

Absender:		
Geno.Verband-ID:		
Ansprechpartner:	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	
Telefon:		
E-Mail:		

Genossenschaftliches Berufskolleg  
 Postfach 86 40  
 48046 Münster

**GenoKolleg**  
**Fax-Nummer: 0251.7186-9675**  
**E-Mail: info@genokolleg.de**

## ANMELDUNG

zum Vorbereitungs *Training* auf die IHK-Prüfung „Bankkaufmann / Bankkauffrau“

<b>Ausbildungszeit:</b>	<b>Abschlussprüfung im</b>
2 Jahre	<input type="checkbox"/> Sommer 20__
3 Jahre	<input type="checkbox"/> Sommer 20__
2,5 Jahre	<input type="checkbox"/> Winter 20__

Anrede	Name, Vorname	Berufskolleg - Klasse GenoKolleg bzw. - Ort Berufskolleg* Duales Studium	Vorbereitungs Training auf die schriftliche Abschluss- prüfung	Vorbereitungs Training auf die mündliche Abschluss- prüfung	Vorbereitungs Training auf die Zwischen- prüfung	Übernachtung
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

\*Berufsschulzeit des öffentl. Berufskollegs vom \_\_\_\_\_

Besondere Hinweise und Wünsche: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift