

9. AzubiSchmiede Schwabach 2026/2027

Anlage / Teilnehmermeldung Azubis



STADT **SCHWABACH**



Die Goldschlägerstadt.

Firma: _____

Vorname, Name: _____

Anschrift: _____

Geburtstag: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ausbildungsberuf: _____

Ihre Ansprechpartnerin:

Ann-Kathrin Baierl
Wirtschaftsförderung Schwabach
Ludwigstraße 16
91126 Schwabach
Telefon 09122 860 257
ann-kathrin.baierl@schwabach.de

Derzeit im: ☐ 1. Lehrjahr ☐ 2. Lehrjahr ☐ 3. Lehrjahr

Ich erkläre mich durch die folgende Unterschrift mit der Veröffentlichung von Bild- oder Textmaterial im unmittelbaren Zusammenhang mit der AzubiSchmiede Schwabach einverstanden.

Die E-Mail-Adresse wird von Seiten der Ansprechpartner ausschließlich im Zusammenhang mit der AzubiSchmiede Schwabach verwendet, u.a. für den Versand der jeweiligen Stundenpläne.

Datum: _____

Unterschrift Azubi: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigter: _____

(bei Azubis < 18 Jahren)

*** Weitere Informationen finden Sie unter www.schwabach.de/azubischmiede ***

Unter www.schwabach.de/datenschutz informieren wir Sie unter dem Reiter „Datenschutzhinweise aus dem Sachgebiet Wirtschaftsförderung“ gemäß Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) über den Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten.