

Bei Interesse an einem Wohnheimplatz sind das Anmeldeformular sowie ein frankierter Rückumschlag direkt an das Wohnheim an folgende Anschrift zu übersenden:

**Wohnheim Hennigsdorf**  
**Eduard-Maurer-Straße 8**  
**16761 Hennigsdorf**  
**Tel: 03302/ 20 84 72 Fax: 03302/ 20 84 73**  
**Wohnheim.Hennigsdorf@oberhavel.de**

Schuljahr ..... / ..... Berufsschüler  ja  nein Übernachtungen Tage/Woche [ ]

**Kontaktdaten Auszubildende/r**

Name	Vorname
Geburtsdatum	Straße und Hausnummer Wohnort
PLZ und Wohnort	Landkreis und Bundesland
Telefonnummer	E-Mail-Adresse
Erster Schulturnus und Datum erstmalige Anreise	Ausbildungsberuf

**Gesetzlicher Vertreter [nur bei Minderjährigen]**

Name	Vorname
Straße und Hausnummer Wohnort	PLZ und Wohnort
Telefonnummer [dienstlich / privat]	

**Kontaktdaten Ausbildungsbetrieb**

Name Ausbildungsbetrieb	Straße und Hausnummer Ausbildungsbetrieb
PLZ und Ort Ausbildungsbetrieb	Landkreis und Bundesland

Hiermit erkläre ich, dass die von mir genannten Angaben vollständig und richtig sind.

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r