

**Ich biete einen Ausbildungsplatz**

DEHOGA Schleswig-Holstein e.V.  
E-Mail: [info@dehoga-sh.de](mailto:info@dehoga-sh.de)  
Internet: [www.dehoga-sh.de](http://www.dehoga-sh.de)  
Tel.: (0431) 65 18 66 Fax: (0431) 65 18 68

**Ausbildungsplatz als** (bitte ankreuzen)

Köchin/Koch <input type="checkbox"/>	Restaurantfachfrau/ Restaurantfachmann <input type="checkbox"/>	Hotelfachfrau/ Hotelfachmann <input type="checkbox"/>	Hotelkauffrau/ Hotelkaufmann <input type="checkbox"/>	Fachfrau/-mann für Systemgastronomie <input type="checkbox"/>	Fachkraft im Gastgewerbe <input type="checkbox"/>
---	---	---	---	---	---

**1. Allgemeine Angaben**

Name des Betriebes: \_\_\_\_\_

Anschrift des Betriebes: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Einstellungstermin zum: \_\_\_\_\_ WWW-Adresse: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**2. Kenntnisse und Fähigkeiten**

Schulbildung: Hauptschule  Realschule  Fachhochschulreife  Abitur

Sonstige Anforderungen: \_\_\_\_\_

**3. Ist eine Unterbringung des Auszubildenden im Betrieb möglich?**

ja  nein  nicht im Betrieb, kann aber vermittelt werden

Wir versichern, dass wir im gewünschten Beruf ausbildungsberechtigt sind.

\_\_\_\_\_  
**Ort Datum Stempel/Unterschrift**