

G Ä S T E H A U S
Am Backofenfelsen

WOHNEN

ÜBERNACHTEN

VERANSTALTEN

Gästehaus Am Backofenfelsen
Wohnheim
Tharandter Straße 6
01705 Freital

Antrag „Wohnen auf Zeit“

Ich bin Schüler, Azubi bzw. Student und beantrage hiermit die Aufnahme in das Wohnheim/Gästehaus Am Backofenfelsen in Freital.

Name	_____	Vorname	_____
Geb.-datum	_____	E-Mail	_____
Telefon	_____	Mobil	_____
Straße/Nr.	_____	PLZ/Wohnort	_____

Ausbildung an folgender Bildungseinrichtung (bitte ankreuzen):

Berufliches Schulzentrum Freital _____
Otto-Dix-Straße 2 01705 Freital *(Bitte angeben)*

Ausb.-beruf	_____	Ausb.-dauer	_____
Klasse	_____	Block	_____
Ausb.-beginn	_____	Ausbildung bis	_____

Ich benötige: *(bitte ankreuzen)*

<input type="checkbox"/> Unterkunft während der Blockbeschulung (z.B. So-Fr) <i>(Bitte Blockplan anfügen, wenn nicht BSZ Freital)</i>	<input type="checkbox"/> Vollzeitunterkunft <i>(z. B. Vollzeit-Schüler, BVJ, Gym. u.ä.)</i>
<input type="checkbox"/> tageweise Unterkunft (duale Ausb., Fach-S., Praktikanten, Studenten)	<input type="checkbox"/> Sonstiges <i>(bitte angeben).</i>

Ich wünsche die Unterbringung im: *(bitte ankreuzen)*

<input type="checkbox"/> Standard-Zim. (3-4 Bett) <i>(16,50 ÜN + 6,50 Halbpension)</i>	<input type="checkbox"/> 2-Bett-Zim. <i>(21,50 + 6,50)</i>	<input type="checkbox"/> EZ im Seitengeb. <i>(21,50 + 6,50)</i>	<input type="checkbox"/> EZ im Hauptgebäude <i>(26,50 + 6,50)</i>
---	---	--	--

Bitte senden Sie mir ein Angebot / einen Vertrag zu.

Datum und Unterschrift

(Bei Minderjährigen bitte die Unterschrift eines Sorgeberechtigten)

Bitte übersenden Sie uns Ihren Antrag am besten per E-Mail oder per Fax/Postversand.

E-Mail: kontakt@backofenfelsen.de // Telefon: 0351 896758 -10, Fax: 0351 896758 -99,