1. **SCHULDATEN und ANSPRECHPERSON in der Schule**

|  |  |
| --- | --- |
| **Schule** |  |
| **Straße/Nr.** |  |
| **PLZ/Ort** |  |
| **Ansprechperson** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-Mail** |  |

1. **AUSBILDNERINNEN und AUSBILDNER an der Schule\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Titel, Name** |  | Diplomkopie\* |
| **Tel.** |  |
| **E-Mail** |  |
| **2.** | **Titel, Name** |  | Diplomkopie\* |
| **Tel.** |  |
| **E-Mail** |  |

\* Diplomkopie an Clearingstelle senden

Die oben genannte Schule meldet die Durchführung des Zertifikatslehrganges **JUNIOR MASTER CHEF**

und verpflichtet sich diesen gemäß den geltenden Handreichungen umzusetzen.

1. **TEILNEHMERINNEN und TEILNEHMER\*** (Anmeldung zur JMC Lernplattform - Alterskontrolle)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Klasse** | **Nachname** | **Vorname** | **Geburtsdatum** | **Emailadresse** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*\*Mit der Anmeldung zum Zertifikatslehrgang erklären sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer damit einverstanden, dass die angeführten personenbezogenen Daten für die organisatorische Abwicklung des Lehrganges von Dritten (ausschließlich für die Lernplattform) verarbeitet werden dürfen.*

Beginn der Ausbildung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Voraussichtliches Prüfungsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Schulleitung