

Name und Anschrift des  
Ausbildungsbetriebs

---

---

---

An  
Berufsbildende Schule Wirtschaft II  
Bismarckstraße 39  
67059 Ludwigshafen

**Abmeldung vom Berufsschulunterricht**

Das Ausbildungsverhältnis mit

Herrn/Frau \_\_\_\_\_

Ausbildungsberuf \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

besteht seit \_\_\_\_\_ nicht mehr.

Daher melden wir ihn/sie vom Besuch der Berufsschule ab.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ausbildungsbetrieb