



Anmeldung zum Besuch der Berufsschule

- Erstanmeldung an die Schule
- Schüler/in war an dieser Schule im Schuljahr in Klasse

Vom Schüler auszufüllen (Bitte in Druckschrift ausfüllen!!!!)

Familiennamen			Nur bei Minderjährigen ausfüllen !!!	
Vorname			Erziehungsberechtigte(r): Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/>	
Straße / Haus-Nr.	männl. <input type="checkbox"/>		Familiennamen	
	weibl. <input type="checkbox"/>			
PLZ / Ort			Vorname	
Telefon			Straße	
Geburtsdatum		Muttersprache	PLZ	
Geburtsort / Geburtsland			Ort	
Konfession (Religionszugehörigkeit)			Tel / Fax	
Staatsangehörigkeit			Handy	
Familienstand			E-Mail	
Behinderungen / Krankheiten soweit für die Schule von Bedeutung			Raum für Vermerke der Berufsschule Einschulungsdatum: _____ Klasse: _____	
Handy				
E-Mail				
Im Notfall benachrichtigen:				
		Name: _____		
		Tel. (Handy): _____ E-Mail: _____		
Zuletzt besuchte Schule				
Name der Schule:		Ort:		
Schultyp:		Erreichter schulischer Abschluss:		
<input type="checkbox"/> Realschule plus <input type="checkbox"/> Förderschule <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/> Berufsschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Berufsfachschule 2 <input type="checkbox"/> Berufsfachschule 1 <input type="checkbox"/> BVJ <input type="checkbox"/> Sonstige _____		<input type="checkbox"/> Ohne Abschluss (Abgangszeugnis) <input type="checkbox"/> Berufsunfähig (Hauptschulabschluss) <input type="checkbox"/> Qualifizierter Sek. 1 (Mittlere Reife) <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife / Schul.-Teil <input type="checkbox"/> Abitur (allg. Hochschulreife) <input type="checkbox"/> Sonstiger Abschluss: _____		

Betriebsdaten:

Berufsbezeichnung / Fachrichtung od. Schwerpunkt			Firmenstempel und Unterschrift
Betrieb			
Straße			
PLZ		Ort	
Telefon /Fax / E-Mail	Tel.:	Fax:	E-Mail:
Ansprechpartner			
Ausbildungsbeginn:		Ausbildungsende:	

 Datum, Ort

 Unterschrift des Betriebes