



Vermerke der Berufsschule:

Fachklasse	am
	 @

! Bitte deutlich lesbar schreiben !

Anmeldung für den Berufsschulbesuch Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen

Familienname, Vorname des Schülers/der Schülerin		Umschüler <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		Maßnahmeträger: _____
		EQJ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Geburstag	Geburtsort	Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch oder:		Religionszugehörigkeit: <input type="checkbox"/> röm.-kath. <input type="checkbox"/> evang. oder:
Anschrift (Straße, Hs.-Nr., PLZ, Ort)		Telefon: Fax: EMail:

Erziehungsberechtigte (Vater, Mutter oder Vormund)

Familienname, Vorname	Anschrift

Zuletzt besuchte Schule

<input type="checkbox"/> Hauptschule	<input type="checkbox"/> Realschule	<input type="checkbox"/> Gymnasium
<input type="checkbox"/> Förderschule	<input type="checkbox"/> Wirtschaftsschule	<input type="checkbox"/> Berufsschule
<input type="checkbox"/> Berufsfachschule	<input type="checkbox"/> Sonstige:	

Schulabschluss

<input type="checkbox"/> Hauptschule ohne Quali	<input type="checkbox"/> Hauptschule mit Quali
<input type="checkbox"/> Mittlerer Schulabschluss	<input type="checkbox"/> Abitur

Ausbildungsstelle

genaue Berufsbezeichnung	
Ausbildungsbetrieb mit genauer Anschrift	Telefon: eMail: Fax:

betrifft nur Fachklasse für Bürokaufleute: Kammerzugehörigkeit? IHK HWK

Beginn d. Ausbildung: Dauer der Ausbildung: 2 Jahre 2½ Jahre 3 Jahre
 (Datum)

betrifft nur Fachklassen der

Lebensmitteltechnik / Gesundheitskaufleute / Sport- u. Fitnesskaufleute / Veranstaltungkaufleute:

Heimunterbringung erforderlich? ja nein / Anreise mit PKW? ja nein