

Anmeldung Berufsschule

Angaben zur Person

Familienname:	_____	Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____	Geburtsort:	_____
Geburtsland:	_____	Religion/Konf.**:	_____
Straße:	_____	Umschüler:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
PLZ/Wohnort:	_____		
Geschlecht:	m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	E-Mail:	_____
Telefonnummer:	_____	Handynummer:	_____
Staatsangehörigkeit:	_____	Muttersprache:	_____
In Deutschland seit:	_____	Aussiedler <input type="checkbox"/> Asylant <input type="checkbox"/> Flüchtling <input type="checkbox"/>	

Sorgeberechtigte / Bezugsperson

Sorgeberechtigt:	Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Betreuer <input type="checkbox"/>	Sorgeberechtigt:	Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Betreuer <input type="checkbox"/>
Familienname:	_____	Familienname:	_____
Vorname:	_____	Vorname:	_____
Straße:	_____	Straße:	_____
PLZ/Wohnort:	_____	PLZ/Wohnort:	_____
Telefonnummer:	_____	Telefonnummer:	_____
Handynummer:	_____	Handynummer:	_____
E-Mail:	_____	E-Mail:	_____

Schulbesuch

Datum Ersteinschulung/Grundschule:	_____
Höchste schulische Vorbildung:	_____
Entlassen am:	_____
Zuletzt besuchte Schule:	_____

Ausbildung

Ausbildungsbetrieb:	_____					
Ausbildungsberuf:	_____	Fachrichtung:	_____			
Ausbilder:	_____	Telefon:	_____	E-Mail:	_____	
Ausb.beginn:	_____	Ausb.ende:	_____	Dauer:	_____	Jahre
Duales Studium?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Falls Verkürzung Start ab Lehrjahr	_____			

Ort, Datum

Unterschrift des Auszubildenden bzw. Sorgeberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift des Auszubildenden + Stempel Ausbildungsbetrieb