

Anmeldeformular berufliche Schule

Angaben zur Ausbildung

Ausbildungsberuf:

Aufnahmedatum:

Fachrichtung:

Persönliche Angaben Schüler*in *(bitte vollständig ausfüllen)*

Nachname:

Geschlecht: männlich

Vorname:

weiblich

Geburtsname:

divers

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit

Geburtsland:

Verkehrssprache:

Zuzugsdatum:

KFZ-Kennzeichen

Wohnort Schüler*in *(bitte vollständig ausfüllen)*

Straße:

Nr.:

PLZ:

Wohnort

Landkreis:

Ortsteil:

Bundesland:

E-Mail:

Telefon:

Handy:

Ausbildungsbetrieb / Einsatzort / Filiale (wenn zutreffend)

Name des Ausbildungsbetriebes:

Anschrift:

Telefon/Fax:

E-Mail:

Ansprechpartner:

Umschüler

Ausbildungsbeginn:

Ausbildungsende:

Bemerkungen:

Filiale:

Eltern, gesetzlicher Vertreter, Ansprechperson (bitte vollständig ausfüllen)

Alleiniges Sorgerecht

1. Sorgeberechtigte Person

Nachname:

Vorname:

Straße/Nr.:

PLZ:

Wohnort:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

Geteiltes Sorgerecht

2. Sorgeberechtigte Person

Nachname:

Vorname:

Straße/Nr.:

PLZ:

Wohnort:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

Im Notfall zu benachrichtigende Person:

Name:

Telefon:

Schulischer Werdegang

Datum des letzten Zeugnisses:

Höchster erreichter Schulabschluss: Allgemeine Hochschulreife
 Fachhochschulreife
 Fachhochschulreife schulischer Teil
 Mittlere Reife
 Berufsreife
 Förderschule/Sonderschule
 ohne Abschluss

Eine Kopie des aktuellsten Abschlusszeugnisses / Abgangszeugnisses ist direkt nach dessen Erhalt im Sekretariat einzureichen!

Impfnachweis

Masernschutzimpfung:

Eine Kopie des Impfausweises ist mit der Anmeldung vorzulegen.

Masernschutz nachgewiesen? ja nein
COVID-19-Impfung (freiwillige Angabe): ja nein

Wohnheimplatz

Wird ein Wohnheimplatz benötigt? ja nein
Wer zahlt die Wohnheimgebühren? Ausbildungsbetrieb Schüler/Azubi
Stempel Ausbildungsbetrieb / Anschrift:

Unterschrift

E-Mail:

Lernmittel: 30,68€ pro Schüler*in pro Schuljahr

Wer zahlt die Lernmittel? Schüler / Azubi Ausbildungsbetrieb
Wenn Ausbildungsbetrieb, dann: E-Mail:
 Tel.:

