

# Anmeldung zur Berufsschule

**Angaben zur Person der / des Auszubildenden\***

**Name**

**Vorname**

**Geburtstag**

**Geburtsort**

**Geburtsland**

**Staatsangehörigkeit**

**Muttersprache**

**Religion**

**Geschlecht**

weiblich	männlich	divers
----------	----------	--------

**PLZ**

**Wohnort**

**Straße, Haus-Nr.**

**Landkreis des Wohnortes**

**Telefon**

**E-Mail-Adresse**

**Ausbildung in Teilzeit**

ja	nein
----	------

**Datum Einschulung 1. Kl.**

**Name / Ort der zuletzt besuchten Schule**

**Schulabgang / -abschluss (Monat / Jahr)**

**Erreichter Schulabschluss**

Hauptschulabschluss HS9 HS10	Sekundarabschluss I Fachgebundene Hochschulreife	Erweiterter Sekundarabschluss I Allgemeine Hochschulreife (Abitur) sonstiger ausländischer Schulabschluss
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Umschulungsvertrag**

ja	nein
----	------

**Im Fall einer Umschulungsmaßnahme:**

**Angabe des Kostenträgers**

**Angaben zum Ausbildungsverhältnis**

**Ausbildungsunternehmen**

**Telefon-Nr.**

**Fax-Nr.**

**E-Mail-Adresse**

**PLZ**

**Ort**

**Straße, Haus-Nr.**

**Ausbildungsberuf**



**Ausbildungsbeginn (Monat / Jahr)**

**Ausbildungsende (Monat / Jahr)**

**Gewünschte Klasse**

**Datum, Unterschrift des Ausbildungsverantwortlichen**

**Bitte geben Sie die Klasse zu den gewünschten Schultagen an (Teilzeitbereich).**

\*) Wenn Ihre zukünftigen Auszubildenden eine Beeinträchtigung / Behinderung haben, bitten wir Sie, den Zusatzfragebogen für inklusive Schülerinnen und Schüler (s. Homepage) durch die Auszubildenden ausfüllen zu lassen und diesen mit der Anmeldung einzureichen.