



Schüleranmeldung

Name, Vorname		
Geburtsdatum	Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Geburtsort		
Staatsangehörigkeit		
Straße und Hausnr.		
PLZ Wohnort		
Telefon – Schüler/in		
Email – Schüler/in		

Angaben zu den Personensorgeberechtigten

Name, Vorname		
Straße und Hausnr.		
PLZ und Wohnort		
Telefon		

Kontaktpersonen bei Behörden, Ämtern, anderen Träger ect.

Name	
Telefon	

Zuletzt besuchte Schulform und Schulabschluss (bitte zutreffendes ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Förderschule	<input type="checkbox"/> ohne Abschluss	Abgangsklasse
<input type="checkbox"/> Sekundarschule	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss	
<input type="checkbox"/> IGS	<input type="checkbox"/> qualifizierter Hauptschulabschluss	
<input type="checkbox"/> Gymnasium	<input type="checkbox"/> Realschulabschluss	Abgangsjahr
<input type="checkbox"/> BbS	<input type="checkbox"/> Erweiterter Realschulabschluss	
<input type="checkbox"/> Sonstige		
Name der zuletzt besuchten Schule: <input type="text"/>		

Datum, Unterschrift

Bitte kreuzen Sie 3 Berufsbereiche an:

Die von Ihnen ausgewählten Berufsbereiche werden nach Möglichkeit berücksichtigt.

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Agrarwirtschaft | <input type="checkbox"/> Holztechnik | <input type="checkbox"/> Metalltechnik |
| <input type="checkbox"/> Bautechnik | <input type="checkbox"/> Farbtechnik | <input type="checkbox"/> Ernährung und Hauswirtschaft |
| <input type="checkbox"/> Textiltechnik | <input type="checkbox"/> Gesundheit | <input type="checkbox"/> Körperpflege |
| <input type="checkbox"/> Wirtschaft und Verwaltung | <input type="checkbox"/> Elektrotechnik | <input type="checkbox"/> Pflege |