



## Anmeldebogen

Bitte füllen Sie nur die weißen Felder aus. Verwenden Sie klare Druckschrift. Felder mit  sind Auswahlfelder (bitte ankreuzen).




### Hinweis zum Datenschutz

Ihre Daten werden nur für die Schul-Anmeldung verwendet. Mehr Informationen bekommen Sie im Sekretariat oder auf der Webseite Ihrer Berufsschule.

Bitte geben Sie auch eine Kopie des aktuellen Ausweises und des letzten Zeugnisses ab.

### A. Persönliche Daten (Schülerin/Schüler)

Vorname			
Familienname (Nachname)			
Geburtsdatum – TT.MM.JJJJ			
Geburtsort – Stadt			
Ich bin in Deutschland geboren	<input type="checkbox"/>		
Falls nicht in Deutschland geboren	Ich bin geboren in	<input type="checkbox"/> Ukraine	<input type="checkbox"/> Irak
		<input type="checkbox"/> Vietnam	<input type="checkbox"/> Marokko
		<input type="checkbox"/> Türkei	<input type="checkbox"/> Indonesien
		<input type="checkbox"/> Syrien	<input type="checkbox"/> Afghanistan
		<input type="checkbox"/> Iran	
Jahr der Einreise		Sonstige	_____
Asylantrag gestellt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Aufenthaltsgenehmigung liegt vor (siehe Ausweis)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Masernschutz 1. Impfung und 2. Impfung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

Geschlecht:  weiblich   männlich   divers 

Religion	<input type="checkbox"/> römisch-katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> orthodox <input type="checkbox"/> keine Sonstige: _____
----------	---

## B. Adresse & Kontakt

Straße und Hausnummer	
Postleitzahl (PLZ)	
Wohnort (Stadt/Gemeinde)	
Telefon	
E-Mail-Adresse	

## C. Eltern / Erziehungsberechtigte (bei Volljährigen freiwillig)

Name, Vorname (Vater / Mutter / Erziehungsberechtigte/r)	
Telefon	
E-Mail	
Zweite Adresse (nur wenn anders als Schüleradresse)	

## D. Bisherige Schulbildung (Schullaufbahn)

Name und Ort der letzten Schule	
Höchster Schulabschluss	

## Nur für Berufsschüler mit Ausbildungsvertrag

---

## E. Ausbildungsbetrieb (falls vorhanden)

Name des Betriebs	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	
E-Mail	
Ausbildungsberuf	
Ausbildungsbeginn	
Ausbildungsende	

## F. Bestätigung

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Schülerin / Schüler \_\_\_\_\_