

# Staatliche Berufsschule Nördlingen

Kerschensteinerstr. 4, 86720 Nördlingen - Tel.: (0 90 81) 29 53-0 - Fax: 29 53-45

<b>Anmeldung zur Berufsschule:</b>	<b>Klasse:</b>	<b>Bitte freilassen! ▶</b>	<u>Eintrag der Berufsschule:</u>
Name:	Vorname:		
Geb.-Datum:	Geb.-Ort:		
Straße, Hs.-Nr.:	PLZ, Ort:		
Staatsangehörigkeit:	Telefon:		

- |                                   |                                      |  |                                  |                                  |
|-----------------------------------|--------------------------------------|--|----------------------------------|----------------------------------|
| <b>Geschlecht:</b>                | <b>Familienstand:</b>                | <b>Bekenntnis:</b>   | <b>Elternart:</b>                | <b>Anschrift gilt für</b>        |
| <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> ledig       | <input type="checkbox"/> röm.-kath. <input type="checkbox"/> israel.           | <input type="checkbox"/> Vater   | <input type="checkbox"/> Vater   |
| <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> verheiratet | <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> ohne Rel.-Zugeh. | <input type="checkbox"/> Mutter  | <input type="checkbox"/> Mutter  |
|                                   |                                      | <input type="checkbox"/> griech.-orth. <input type="checkbox"/> sonstige       | <input type="checkbox"/> Vormund | <input type="checkbox"/> Vormund |
|                                   |                                      | <input type="checkbox"/> islam.  |                                  | <input type="checkbox"/> Schüler |

**Erziehungsberechtigte:**

Name u. Vorname:	
Straße:	
PLZ, Ort:	

**Zuzug in BRD:**      Datum \_\_\_\_\_

- Aussiedler:    Asylant:    Ausländer (nicht Asylbew.):    Kriegsflüchtling:    sonst. Zuzug

<b>Zuletzt besuchte Schule:</b>		
	genaue Bezeichnung   Δ	Amtliche Schulnummer   Δ

**Am 15.10. des Vorjahres besuchte Schule:**

- |   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> allgemeinbildende Schule | <input type="checkbox"/> Berufsschule     | <input type="checkbox"/> Fachoberschule | <input type="checkbox"/> keine Schule    |
| <input type="checkbox"/> Wirtschaftsschule        | <input type="checkbox"/> Berufsfachschule |   | <input type="checkbox"/> sonstige Schule |

**Schulische Vorbildung:**

- |  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mittelschule (erfolgr. Abschl.) | <input type="checkbox"/> mittlerer Abschluss | <input type="checkbox"/> Hochschulreife  | <input type="checkbox"/> ohne Abschluss                   |
| <input type="checkbox"/> Mittelschule (quali. Abschl.)   | <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife  | <input type="checkbox"/> sonstige Schule | <input type="checkbox"/> Förderschule (Abschl. indiv. L.) |

**erworben an Schulart:**

- |  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mittelschule      | <input type="checkbox"/> Realschule     | <input type="checkbox"/> Gymnasium        | <input type="checkbox"/> Volksschule für Behinderte |
| <input type="checkbox"/> Wirtschaftsschule | <input type="checkbox"/> Fachoberschule | <input type="checkbox"/> sonstige Schulen |   |

<b>Ausbildungsberuf:</b> ▶			
	genaue Bezeichnung   Δ		
<b>Ausbildungsbeginn:</b> ▼	<b>Ausbildungsende:</b> ▼	<b>Ausbildungsdauer:</b> ▼	
von:	bis:	Jahre:	
<b>Ausbildungsbetrieb:</b>			
<b>Straße:</b>			
<b>PLZ, Ort:</b>			
<b>Telefon:</b>	<b>E-Mail-Adresse:</b>		
<b>Fax:</b>			

**Art der Ausbildung:**

- |  |  |                                      |
|--|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ausbildung m. Ausbildungsvertrag      | <input type="checkbox"/> EQJ-Vertrag                         | <input type="checkbox"/> BaE-Vertrag |
| <input type="checkbox"/> Ausbildung m. Praktikumsvertrag       | <input type="checkbox"/> Ohne Berufstätigkeit und Ausbildung |                                      |
| <input type="checkbox"/> Teilnehmer Lehrgang Arbeitsverwaltung | <input type="checkbox"/> Gastschüler                         |                                      |

<input type="checkbox"/> Umschüler mit Vertrag: ▶▶▶	<b>Bewilligungsnummer:</b> ▶
<b>Zuständige Stelle:</b> ▶	

Rechtsgrundlage für die Datenerhebung ist Art. 85 BayEUG

Datum u. Unterschrift