

Anmeldung in Vollzeitschulen - Berufskollegs

| | |
|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Technisches BK I | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Technisches BK II (Zusatzfach: Techn. Dokumentation ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>) | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Einjähriges Berufskollegzur Erlangung der Fachhochschulreife (1BKFH) | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Dreijähriges Berufskolleg Grafik – Design | <input type="checkbox"/> |

| Schülerdaten: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|------------|--|--|------------------------------|--|--|---------------------|--|--|----------|--|--|--|
| 1. | Nachname: Vorname: Geboren am: Geburtsort: Geburtsland: Straße: Telefon: / <small>(Vorwahl) (Rufnummer)</small> Postleitzahl und Wohnort: Nationalität: Religion: Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich sonstiges: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Bisherige Schule</th> <th>Name der Schule / Schulort</th> <th>Klasse: (von - bis)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Werkrealschule</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Realschule</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Zweijährige Berufsfachschule</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gymnasium (G8 / G9)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>sonstige</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | Bisherige Schule | Name der Schule / Schulort | Klasse: (von - bis) | Werkrealschule | | | Realschule | | | Zweijährige Berufsfachschule | | | Gymnasium (G8 / G9) | | | sonstige | | | |
| Bisherige Schule | Name der Schule / Schulort | Klasse: (von - bis) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Werkrealschule | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Realschule | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zweijährige Berufsfachschule | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gymnasium (G8 / G9) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sonstige | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Erziehungsberechtigter / Bezugsperson</th> <th><input type="checkbox"/> Vater</th> <th><input type="checkbox"/> Mutter</th> <th><input type="checkbox"/> Heimleitung</th> <th><input type="checkbox"/> sonstiges</th> </tr> </thead> </table> | Erziehungsberechtigter / Bezugsperson | <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Mutter | <input type="checkbox"/> Heimleitung | <input type="checkbox"/> sonstiges | | | | | | | | | | | | | | |
| Erziehungsberechtigter / Bezugsperson | <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Mutter | <input type="checkbox"/> Heimleitung | <input type="checkbox"/> sonstiges | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Nachname: Vorname: Straße: Plz / Ort: Telefon: / <small>(Vorwahl) (Rufnummer)</small> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Erklärung: 1. Ich habe mich außerdem an folgender Schule angemeldet: 2. Ich habe schon einmal an einem Aufnahmeverfahren für die angegebene Schulart teilgenommen Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> -> Wenn ja wo und wann? 3. Ich habe bereits eine gleichartige Schulart besucht: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Abschl.Prüfg. bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Datum:

.....
 Unterschrift Schüler(in)

.....
 Bei Minderjährigen: ggf. Unterschrift des Erziehungsberechtigten