



Josef-Fischer-Str. 3
Elektrotechnik • Holztechnik • Maler / Lackierer
Metalltechnik • Wirtschaft / Verwaltung
 Telefon (0 83 41) 90 93 15 - 0
 Telefax (0 83 41) 90 93 15 - 105

Adolph-Kolping-Str. 3
Ernährung • Friseure
 Telefon (0 83 41) 90 93 14 - 0
 Telefax (0 83 41) 90 93 14 - 205

E-Mail: Verwaltung@Berufsschule-Kaufbeuren.de

<http://www.Berufsschule-Kaufbeuren.de>

Schüleranmeldung für die 10. Jahrgangsstufe

Klasse:
Klassenleiter: (wird vom Lehrer ausgefüllt)

A Schüler

Name, Vorname	Geburtsdatum:	Geburtsort/Land:
Anschrift:	Bekenntnis RK <input type="checkbox"/> EV <input type="checkbox"/> BL <input type="checkbox"/> IL <input type="checkbox"/> SONSTIGE <input type="checkbox"/>	Zuzugsdatum nach Deutschland:
Telefon:	Geschlecht M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/>	Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> _____

B Erziehungsberechtigte

Name(n), Vorname(n)	Anschrift (falls abweichend v. Schüleradresse)
<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Sonstige	Telefon:

C Berufsausbildung

Ausbildungsbetrieb: Tel.: eMail:	Ausbildungsvertrag: Beginn: _____ Ende: _____	Art der Ausbildung: <input type="checkbox"/> Auszubildender mit Vertrag <input type="checkbox"/> Umschüler mit Vertrag <input type="checkbox"/> ohne Ausbildungsplatz <input type="checkbox"/> Teiln. an Lehrg. der Arbeitsagentur <input type="checkbox"/> EQJ (Einstiegsqualifizierungsmaßnahme) <input type="checkbox"/> BAE (Berufsausbildung in außerbetr. Einrichtungen)
	Ausbildungsberuf:	
Betriebsbeschlüssel: _____ (wird vom Lehrer ausgefüllt)	Zuständige Stelle nach BBIG: <input type="checkbox"/> IHK <input type="checkbox"/> HWK <input type="checkbox"/> Steuerber.kammer	Berufskennzahl: _____ (wird vom Lehrer ausgefüllt)

Heimunterbringung: ja nein noch nicht bekannt
(gilt nur für Blockbeschulung bei den Berufen Maler, Lackierer, Feinwerkmechaniker-Werkzeugbau, Werkzeugmechaniker)

D Schulische Daten

Zuletzt besuchte Schule: (Genaue Bezeichnung u. Anschrift)	Schulart: <i>(an der der Abschluss erworben wurde)</i> <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Wirtschaftsschule <input type="checkbox"/> Fachoberschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Volksschule f. Beh. <input type="checkbox"/> Sonstige Schulart	Schulabschluss: <input type="checkbox"/> Ohne Abschluss <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss ohne Quali <input type="checkbox"/> Hauptschule mit Quali <input type="checkbox"/> Abschluss an Schule zur indiv. Lernförderung <input type="checkbox"/> Mittlerer Schulabschluss <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Fachgebundene Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Allgemeine Hochschulreife <input type="checkbox"/> Fachgeb. Hochschulreife <input type="checkbox"/> Sonstiger Abschluss
Kennzahl der zuletzt besuchten Schule: _____ (wird vom Lehrer ausgefüllt)	Gastschüler Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wird vom Lehrer ausgefüllt)	Gemeindekennzahl (bei OBA/TAR) _____ (wird vom Lehrer ausgefüllt)

Die Richtigkeit der Angaben, insbesondere zur Art der Ausbildung wird bestätigt.

Datum

Unterschrift des Ausbilders

Firmenstempel