



## Anmeldung für Schuljahr 2019/2020

### A) Schüler/Schülerin

*Bitte in Blockschrift oder Maschinenschrift ausfüllen!*

Familiennamen; Vorname des Schülers/der Schülerin			Geschlecht: *) <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Klasse:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:	Familienstand: *) <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet	Eintritt:	
Religion: *) <input type="checkbox"/> römisch/kath. <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> griechisch/orth.		<input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> ohne Religionszugehörigkeit <input type="checkbox"/> sonstige Bekenntnisse	<input type="checkbox"/> Gastschüler (J) <input type="checkbox"/> kein Gastschüler (N) <input type="checkbox"/> Sprengelschüler (S)	Umschüler: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Umschulung gefördert durch: .....	

### B) Anschrift des Schülers/der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten

Name und Vorname des/der Erziehungsberechtigten:		Erziehungsberechtigt sind: *) <input type="checkbox"/> Eltern (EL) <input type="checkbox"/> Pflegeeltern (PF) <input type="checkbox"/> Vater (VA) <input type="checkbox"/> Verwandte (VW) <input type="checkbox"/> Mutter (MU) <input type="checkbox"/> Vormund (VO) <input type="checkbox"/> Heimleiterin (HL) <input type="checkbox"/> Schüler ist volljährig (K)	Gegebenenfalls Zuzug in die Bundesrepublik Deutschland: *)  Datum:..... <input type="checkbox"/> Aussiedler (AU) <input type="checkbox"/> Asylant (AY) <input type="checkbox"/> Asylbewerber (AB) <input type="checkbox"/> Kriegsflüchtling (KF) <input type="checkbox"/> Sonstiger Zuzug (SO)
Straße und Hausnummer		Telefon/Telefax	
PLZ	Wohnort:	Adresse gilt für: *) <input type="checkbox"/> Schüler/Schülerin <input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigte:	

### C) Anschrift des Schülers/Schülerin

*(wenn abweichend von obiger Anschrift)*

Straße/Hausnummer		PLZ/Ort	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> Heim <input type="checkbox"/> Arbeitgeber
-------------------	--	---------	--

### D) Anschrift des Schülers/Schülerin während des Blockunterrichts in Zwiessel

Straße/Hausnummer:		PLZ/Ort	<input type="checkbox"/> im Heim der Schule <input type="checkbox"/> selbständige Wohnung
--------------------	--	---------	--

### E) Berufsausbildung/Berufstätigkeit

Ausbildungsberuf:		Fachrichtung	Berufsnummer:
Beginn der Ausbildung:	Ende der Ausbildung:	Art der Ausbildung: *) <input type="checkbox"/> Ausbildungsvertrag (AUAV) <input type="checkbox"/> Praktikumsvertrag (AUPR) <input type="checkbox"/> Berufsgrundschuljahr/koop. (BGJK) <input type="checkbox"/> Berufsgrundschuljahr (BGJ) <input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsjahr (BVJ) <input type="checkbox"/> Mithelfende Fam. Angehörige (MF) <input type="checkbox"/> Ohne Beruf und Arbeitslose (OBA) <input type="checkbox"/> Teilnahme Lehrgang Arbeitsamt (TAR) <input type="checkbox"/> Ungelernte Arbeitskräfte (UAR) <input type="checkbox"/> Umschulung mit Vertrag (UM) <input type="checkbox"/> Sprachkurs (SPR)	Betriebsschlüssel:
Name des Ausbildungsbetriebes:			Gemeindekennzahl:
PLZ/Ort			Sprachkurs: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Straße/Hausnummer			Schulpapiere angeford.
Telefon/Fax		Zuständige Stelle nach BBiG: *) <input type="checkbox"/> Ausbildungsvertrag bei der IHK <input type="checkbox"/> Ausbildungsvertrag bei der HWK	EDV erfasst:

### F) Schuldaten:

Schulart, die besucht wurde: *) <input type="checkbox"/> Allgemeinbildende Schule (AL) (VS, RS, Gymnasium) <input type="checkbox"/> Wirtschaftsschule (WS) <input type="checkbox"/> Fachoberschule (FOS) <input type="checkbox"/> Berufsschule (BS) <input type="checkbox"/> Berufsfachschule (BFS) <input type="checkbox"/> Sonstige Schulart (SO) <input type="checkbox"/> keine Schule (--)	Art des Schulabschlusses: *) <input type="checkbox"/> Ohne Abschluss (--) <input type="checkbox"/> Erfolgreicher Hauptschulabschluss (VSe) <input type="checkbox"/> Qualifiz. Hauptschulabschluss (VSq) <input type="checkbox"/> Abschluss an Schule z. Indiv. Lernförderung (SVS) <input type="checkbox"/> Mittlerer Schulabschluss (MB) <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife (FH) <input type="checkbox"/> Hochschulreife (H) <input type="checkbox"/> sonstiger Abschluss (SO)	Schulart an der der Abschluss erworben wurde: *) <input type="checkbox"/> Hauptschule (VS) <input type="checkbox"/> Volksschule für Behinderte (SVS) <input type="checkbox"/> Realschule (RS) <input type="checkbox"/> Gymnasium (GY) <input type="checkbox"/> Wirtschaftsschule (WS) <input type="checkbox"/> Fachoberschule (FOS) <input type="checkbox"/> Sonstige Schulart (SO)
Name der zuletzt besuchten Schule: (Schulname, Ort)		Amtliche Schul-Nr.

Ort/Datum

Unterschrift des Auszubildenden

Unterschrift des Auszubildenden

Bitte Abschluß- oder Entlassungszeugnis (Kopie) beilegen! **(keine Zwischenzeugnisse!!)**

Bei Abgängern der Volksschule oder Hauptschule müssen die Abmeldebescheinigungen unbedingt beigefügt werden.

\*) **bitte Zutreffendes ankreuzen!** (Die dunkel unterlegten Felder werden von der Schule ausgefüllt)