

Anmeldung zur Berufsschule

Technisch-gewerbliche Berufe
Schillerstraße 7
66280 Sulzbach
Tel.: 06897 9226-0
Fax: 06897 54346
zentrale@bbz-sulzbach.de

Kaufmännische Berufe
Sulzbachtalstraße 83
66280 Sulzbach
Tel.: 06897 9234-0
Fax: 06897 9234-56
zweigstelle@bbz-sulzbach.de

Nur von der Schule auszufüllen:

Klasse	
Einschulungstermin	

Angaben zum Schüler/zur Schülerin

Umschüler/Umschülerin

Geschlecht: männlich weiblich volljährig minderjährig

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon

Mobiltelefon

Religion: römisch-katholisch evangelisch islamisch sonst. Rel.-Gem. ohne

Staatsangehörigkeit

Bemerkungen (z. B. Körperliche Beeinträchtigungen, chronische Krankheiten)

Höchster Abschluss im allgemeinbildenden Schulsystem

Bildungsgang

- Förderschule
- Hauptschule
- Realschule, Sekundarschule, erweiterte Realschule
- Gymnasium
- Gesamtschule
- Freie Waldorfschule

Abschluss

- Förderschule mit Abschluss
- Förderschule ohne Abschluss
- Hauptschulabschluss
- ohne Hauptschulabschluss
- mittlerer Bildungsabschluss
- Fachhochschulreife
- Allgemeine Hochschulreife

Höchster Abschluss im berufsbildenden Schulsystem

Bildungsgang

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Berufsschule | <input type="checkbox"/> Fachoberschule |
| <input type="checkbox"/> Berufsgrundbildungsjahr (BGJ),
Berufsgrundbildungsschuljahr (BGS) | <input type="checkbox"/> Berufsaufbauschule |
| <input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsjahr (BVJ) | <input type="checkbox"/> Berufliche Gymnasien |
| <input type="checkbox"/> Berufsfachschule (ohne Höhere Handelsschule) | <input type="checkbox"/> Höhere Handelsschule |

Abschluss

- mit Abschluss
 ohne Abschluss

Angaben zum/zur Sorgeberechtigten

auch für Sorgeberechtigte volljähriger Schüler/Schülerinnen bis zum 21. Lebensjahr (§ 20f SchOG)

Anrede Frau Herr

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon

Mobiltelefon

Angaben zum Ausbildungsbetrieb

Name des Ausbildungsbetriebes

Ausbilder/-in

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

Fax

E-Mail -Adresse

Ausbildungsberuf
mit Fachrichtung:

Ausbildungsdauer:

von

bis

2 Jahre

2 1/2 Jahre

3 Jahre

3 1/2 Jahre

Ort, Datum

Unterschrift Schüler/Schülerin
