



Anmeldung zur Berufsschule

Name	<input type="text"/>	Namenszusatz	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Geburtsname	<input type="text"/>	Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich
Geburtsland	<input type="radio"/> Deutschland <input type="radio"/> <input type="text"/>	Zuzug im Jahr:	<input type="text"/>
Muttersprache	<input type="text"/>	Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>
Religion	<input type="text"/>		
Straße	<input type="text"/>		
PLZ/Ort	<input type="text"/>		
Kreis	<input type="radio"/> KI <input type="radio"/> RD <input type="radio"/> Plön <input type="radio"/> <input type="text"/>		
Bundesland	<input type="radio"/> Schleswig-Holstein <input type="radio"/> <input type="text"/>		
Wohnt bei	<input type="text"/>		
Telefon	<input type="text"/>	Mobil	<input type="text"/>
Besonderheiten	<input type="checkbox"/> Aussiedler <input type="checkbox"/> Asylbewerber <input type="checkbox"/> Gastschüler <input type="checkbox"/> Umschüler		
Behinderung	<input type="text"/>		

Erziehungsberechtigte/Ansprechpartner

(für den Notfall bitte auch bei Volljährigen unbedingt eine Telefonnummer angeben)

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
PLZ/Ort	<input type="text"/>	Mobil	<input type="text"/>

Werdegang

Zuletzt besuchte Schulart (z.B. Realschule, Berufsfachschule)	<input type="text"/>		
entlassen aus Klassenstufe (z.B. 9)	<input type="text"/>	Entlassungsjahr	<input type="text"/>
Abschluss	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		
letzter allgemeinbildender Abschluss	<input type="text"/>		
Berufsabschluss als	<input type="text"/>		

Angaben zur Ausbildung von
Name, Vorname

Ausbildungsberuf	<input type="text"/>
Name des Ausbildungsbetriebes	<input type="text"/>
Anschrift des Ausbildungsbetriebes und gegebenenfalls die E-Mail-Adresse	<input type="text"/>
Name und Telefonnummer der Ausbilderin /des Ausbilders oder der Ansprechpartnerin/des Ansprechpartners im Betrieb	<input type="text"/>
Bei Maßnahmen: Name des Trägers (z.B. DAA oder ISFA)	<input type="text"/>
Ansprechpartnerin/ Ansprechpartners beim Träger	<input type="text"/>

Bisheriger Fremdsprachenunterricht (wichtig für den Erwerb weiterer allgemeinbildender Abschlüsse):	
Fremdsprache:	<input type="text"/>
Anzahl der Unterrichtsjahre: (Nachweis bitte beifügen)	<input type="text"/>

Ort / Datum