

Anmeldung zur Berufsschule

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort und Land:	
Staatsangehörigkeit(en):	
Straße:	
PLZ, Wohnort:	Bundesland:
Mobiltelefon:	E-Mail:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich / <input type="checkbox"/> weiblich / <input type="checkbox"/> divers / <input type="checkbox"/> ohne Angabe	
Zugewandert: <input type="checkbox"/> Ja, Zuwanderungsjahr: _____ / <input type="checkbox"/> Nein	
Ausbildungszeit von: _____ bis: _____	
Bei Verkürzung bitte Grund angeben:	Wunschblock / Klasse: <small>(s. Blockplan auf der Homepage)</small>
<u>Nur bei minderjährigen Schüler:innen anzugeben:</u> Kontaktdaten der gesetzlichen Vertreter:in	
Name, Vorname Vater:	Name, Vorname Mutter:
Geburtsland:	Geburtsland:
Staatsangehörigkeit:	Staatsangehörigkeit:
Anschrift:	Anschrift:
E-Mail:	E-Mail:
Mobilnummer:	Mobilnummer:

Daten zur Berufsausbildung / Umschulung / Gastschüler:in

Ausbildungsberuf:	
<u>Nur beim Ausbildungsberuf „Fachkraft im Gastgewerbe“ bitte Schwerpunkt angeben!</u>	
<input type="checkbox"/> Restaurantservice / <input type="checkbox"/> Systemgastronomie	
Ausbildungsstätte mit Anschrift:	
Ansprechpartner: in Personalbüro/ Ausbilder:in:	
Telefon:	E-Mail:

Bisheriger schulischer Werdegang

Letzte Schule:		Bundesland/ggf. Land:	
Schulabschluss:	<input type="checkbox"/> ohne / <input type="checkbox"/> ESA/HSA / <input type="checkbox"/> eESA / <input type="checkbox"/> MSA/RS / <input type="checkbox"/> FHR / <input type="checkbox"/> FHR schul. / <input type="checkbox"/> Abitur im Abschlussjahr (möglichst mit Datum): _____ Eine Berufsausbildung wurde bereits absolviert? <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein		
Datum/Unterschrift		Stempel des Ausbildungsbetriebes	

Ansprechpartnerinnen im Schulbüro: