

Anmeldung für das Schuljahr 2017 / 2018

| | |
|---|--|
| Name: | |
| Vorname: | |
| Geburtsdatum: | |
| Geburtsort: | |
| Geburtsland / Kreis: | |
| Straße: | |
| PLZ / Ort: | |
| Teilort: | |
| Telefon: | |
| Bundesland / Kreis: | |
| Anmeldedatum: | |
| Staatsangehörigkeit: | |
| Konfession: | |
| <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet | |
| Vorbildung: | |
| Abgebende Schule: | |

| | |
|--|--|
| War die Schülerin / der Schüler schon einmal an der Schule angemeldet? | |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| Anmeldung für die gewerbliche Berufsschule im Metallbereich: | |
| (Bitte legen Sie eine unbeglaubigte Kopie des letzten Zeugnisses bei.) | |
| Angestrebter Beruf laut Ausbildungsvertrag: | Fachrichtung (falls vorhanden) |
| <input type="checkbox"/> Industriemechaniker / -in | |
| <input type="checkbox"/> Feinwerkmechaniker / -in | |
| <input type="checkbox"/> Anderer Ausbildungsberuf | |
| Zuständige Kammer: | |
| <input type="checkbox"/> IHK <input type="checkbox"/> HWK | |
| Einschulung in: | |
| <input type="checkbox"/> 2. Ausbildungsjahr | |
| <input type="checkbox"/> 3. Ausbildungsjahr | |

| | |
|---|--|
| Bezugsperson 1: (Bei Minderjährigen gesetzliche Vertreterin bzw. Vertreter) | |
| <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Ehegattin / <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> Heim <input type="checkbox"/> Andere Ehegatte <input type="checkbox"/> männlich | |
| Name: | |
| Vorname: | |
| Straße: | |
| PLZ / Ort: | |
| Telefon: | |
| E-Mail: | |
| Bezugsperson 2: (Bei Minderjährigen gesetzliche Vertreterin bzw. Vertreter) | |
| <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Ehegattin / <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> Heim <input type="checkbox"/> Andere Ehegatte <input type="checkbox"/> männlich | |
| Name: | |
| Vorname: | |
| Abweichende Adresse: | |
| <small>Hinweis: Die personenbezogenen Daten werden im gesetzlichen Umfang elektronisch und papiergebunden gespeichert, bearbeitet und genutzt.</small> | |
| Datum, Unterschrift der Schülerin / des Schülers | |

| | |
|--|--|
| Betrieb / Firma: | |
| Ansprechpartner / -in: | |
| Straße: | |
| PLZ / Ort: | |
| Tel.: | |
| FAX: | |
| E-Mail: | |
| Beginn der Ausbildung: | |
| Ende der Ausbildung: | |
| Stempel / Unterschrift: | |
| Datum, Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten | |

