

**Anmeldung für das Schuljahr 2024/2025**

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Geburtsland/Kreis:	
Straße:	
PLZ/Ort:	
Teilort:	
Telefon:	
Bundesland/Kreis:	
E-Mail-Adresse:	
Staatsangehörigkeit:	
Konfession:	
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Familienstand: <input type="checkbox"/> verheiratet
Vorbildung:	
Letzte allgemeinbildende Schule:	

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

War die Schülerin/der Schüler schon einmal an der Schule angemeldet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Weitere Aufnahmeanträge bei folgenden Schulen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Antrag gestellt bei:	
<b>Anmeldung für folgende Schulart:</b> (Bitte legen Sie eine unbeglaubigte Kopie des letzten Zeugnisses bei.)	
<b>Landwirtschaftliche Berufsschule – Landwirt</b>	<input type="checkbox"/> 2. Ausbildungsjahr <input type="checkbox"/> 3. Ausbildungsjahr
<b>Landesfachklasse für Pferdewirte</b>	<input type="checkbox"/> 1. Ausbildungsjahr <input type="checkbox"/> 2. Ausbildungsjahr <input type="checkbox"/> 3. Ausbildungsjahr
<b>Berufsschule zur Erlangung von Zusatzqualifikationen – Agrarwirtschaft (2BFQLL)</b>	<input type="checkbox"/> Landwirtschaft im Nebenerwerb
<b>Bereich Pflege</b>	<input type="checkbox"/> 1-jähr. Berufsfachschule für Altenpflegehilfe <input type="checkbox"/> 3-jähr. Berufsfachschule für Pflege
<b>Beruf / Betrieb / Einrichtung:</b> (entfällt bei 2BFQLL)	
Beruf:	
Betrieb/Einrichtung:	
Straße:	
PLZ / Ort:	
<b>Ansprechpartner/-in:</b> (Land-/Pferdewirtschaft)	
Tel.:	
E-Mail:	
FAX:	
<b>Heimleiter/in:</b>	
Tel.:	
E-Mail:	
<b>Anleiter/in:</b>	
Tel.:	
E-Mail:	
<b>Beginn Ausbildung:</b>	
<b>Ende Ausbildung:</b>	
<b>Nur bei Pferdewirten</b> Fachrichtung:	
Firmen-/Einrichtungstempel und Unterschrift:	
Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten	