

Erstanmeldung an unserer Schule 20__

war bereits hier angemeldet im Jahr ____

Schüler/In	Name	Vorname	Geburtsname	
	Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsland	
	Straße	Nr.	PLZ Wohnort	
	Telefon	E-Mail	<input type="radio"/> männlich	<input type="radio"/> weiblich
	Religion	Verkehrssprache in der Familie		
	Staatsangehörigkeit	weitere Staatsangehörigkeit		

ankreuzen, wenn zutreffend: Heimunterbringung Bildungsgutschein EQJ-Vertrag

Gesetzl. Vertreter	<input type="radio"/> Vater	<input type="radio"/> Mutter	<input type="radio"/> Bezugsperson	<input type="radio"/> Eltern	<input type="radio"/> Ehegatte	<input type="radio"/> Heimleitung
	Name		Vorname(n)			
	Straße/Nr.		PLZ	Wohnort		
	Telefon		E-mail			

Schullaufbahn	zuletzt besuchte allgemeinbildende Schule		bisher besuchte berufliche Schule	
	ART	ABSCHLUSS	ART	ABSCHLUSS
	<input type="radio"/> Hauptschule	<input type="radio"/> ohne HS-Abschluss Note __	<input type="radio"/> Berufsschule	<input type="radio"/> mit Abschluss
	<input type="radio"/> Werkrealschule	<input type="radio"/> mit HS-Abschluss	<input type="radio"/> BVJ/VAB	<input type="radio"/> ohne Abschluss
	<input type="radio"/> Realschule	<input type="radio"/> mittlere Reife	<input type="radio"/> Sonstige _____	<input type="radio"/> mittlerer Abschluss
	<input type="radio"/> Gymnasium	<input type="radio"/> FHS-Reife		<input type="radio"/> Fachschulreife
SCHULNAME:		SCHULNAME:		

Ausbildungsbetrieb	Ausbildungsbetrieb / Ausbildender		Stempel
	Straße / Nr.		PLZ / Ort
	Telefon		E-mail
	Ansprechpartner		Unterschrift
	Ausbildungsbeginn		Dauer: <input type="radio"/> 2 Jahre <input type="radio"/> 2,5 Jahre <input type="radio"/> 3 Jahre

Bitte **unbedingt** angeben:

Bundesland des Schüler-Wohnortes _____

Kfz-Kennzeichen des Schüler-Wohnortes _____ Kammer/Innung _____

Vermerke: Beruf Friseurinnen / Friseure
Einschulung:
Montag, 14.09.2020, 09:00 Uhr, Raum R122
Eingang Rosenbergstr. 17, 70176 Stuttgart

Wird von der Schule ausgefüllt:

Klasse _____ Eintrittsdatum _____ Zeichen: _____ Datum: _____