



Gastschüler (J)

Anmeldung für das Schuljahr 2021/22

Eingangsdatum

A) Schüler/Schülerin

Bitte in Blockschrift oder Maschinenschrift ausfüllen!

Familienname Schüler/Schülerin		Vornamen Schüler/Schülerin		Geschlecht:*) <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> weiblich	Eingeteilt in Klasse:	Klassenleiter:
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsland	Staatsangehörigkeit	Zuzugsdatum (für nicht in Deutschland Geborene):	Zuzugsland:	
Religion *) <input type="checkbox"/> = röm.-kath. (RK) <input type="checkbox"/> = evangelisch (EV) <input type="checkbox"/> = griech./orth. (GO) <input type="checkbox"/> = israelitisch (IS)		<input type="checkbox"/> = muslimisch (IL) <input type="checkbox"/> = neuapostolisch (NA) <input type="checkbox"/> = ohne Religionszugehörigkeit (BL) <input type="checkbox"/> = sonstiges Bekenntnis (SO)		<input type="checkbox"/> Asylbewerber		EDV erfasst:

B) Anschrift d. Schüler(in)/der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten

Name und Vorname der Erziehungsberechtigten		Erziehungsberechtigt sind: *) <input type="checkbox"/> Eltern (EL) <input type="checkbox"/> Pflegeeltern (PF) <input type="checkbox"/> Mutter (MU) <input type="checkbox"/> Vater (VA)		<input type="checkbox"/> Vormund (VO) <input type="checkbox"/> Verwandte (VW) <input type="checkbox"/> Schüler ist volljährig (K)
Straße und Hausnummer		Telefon	E-Mail	Adresse gilt für: *) <input type="checkbox"/> Schüler/Schülerin <input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigte
PLZ	Wohnort	Gemeinde		Landkreis

C) Anschrift Schüler/Schülerin (nur bei Abweichung von obiger Anschrift)

Straße/Hausnummer		Telefon	Schüler/in wohnt bei <input type="checkbox"/> Eltern (EL) <input type="checkbox"/> Mutter (MU) <input type="checkbox"/> Vater (VA) <input type="checkbox"/> Pflegeeltern (PF) <input type="checkbox"/> Verwandter (VW) <input type="checkbox"/> Vormund (VO)	
PLZ	Ort	Gemeinde/Landkreis		<input type="checkbox"/> Betrieb/Arbeitgeber (BE) <input type="checkbox"/> Heim (HE) <input type="checkbox"/> auswärtige Unterbringung im Lehrlingsheim (AU) <input type="checkbox"/> hat eigene Wohnung (S)

D) Schuldaten

Name, PLZ, Ort und Straße der zuletzt besuchten Schule:

Schulart der zuletzt besuchten Schule. *) <input type="checkbox"/> Allgemeinbildende Schule =VS,RS, Gymn.- (AL) <input type="checkbox"/> Wirtschaftsschule (WS) <input type="checkbox"/> Fachoberschule (FOS) <input type="checkbox"/> Berufsschule 1 La. (BS) <input type="checkbox"/> BVJ <input type="checkbox"/> BGJ <input type="checkbox"/> Andere Berufsschule (BSA) <input type="checkbox"/> BVJ (BVA) <input type="checkbox"/> BGJ (BGA) an anderer Berufsschule <input type="checkbox"/> BS u. Maßnahme der Arbeitsverwaltung (AV) <input type="checkbox"/> Berufsfachschule (BFS) <input type="checkbox"/> Sonstige Schule (SO) <input type="checkbox"/> Maßnahme der AV an anderer Berufsschule (AVA) <input type="checkbox"/> JoA Berufsschule/Berufsfachschule (EJO) <input type="checkbox"/> JoA andere BS/BFS (AJO)		Schulische Vorbildung *) <input type="checkbox"/> Vollzeitschulpflicht erfüllt, ohne Abschluss (VSo) <input type="checkbox"/> Hauptschule ohne Quali (HSO) <input type="checkbox"/> Hauptschule mit Quali (HSq) <input type="checkbox"/> Förderschule individuelle Lernförderung (SVS) <input type="checkbox"/> Mittlerer Schulabschluss (M) <input type="checkbox"/> Fachgeb. Fachhochschulreife (F) <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife (H) <input type="checkbox"/> Fachgeb. Hochschulreife (FH) <input type="checkbox"/> Allgemeine Hochschulreife (AH) <input type="checkbox"/> sonstiger Abschluss (SO)		Abschluss erworben an *) <input type="checkbox"/> Hauptschule (VS) <input type="checkbox"/> Mittelschule (MS) <input type="checkbox"/> Volksschule zur sonderpäd. Förd. (SVS) <input type="checkbox"/> Realschule (RS) <input type="checkbox"/> Wirtschaftsschule (WS) <input type="checkbox"/> Gymnasium (GY) <input type="checkbox"/> Fachoberschule (FOS) <input type="checkbox"/> Berufsschule (BS) <input type="checkbox"/> BS zur sonderpäd. Förder.(SBS) <input type="checkbox"/> Sonstige Schule (SO) <input type="checkbox"/> Realschule zur sonderpäd. Förd. (RSB)	
--	--	--	--	--	--

E) Berufsausbildung/Berufstätigkeit

Ausbildungsberuf (lt. Ausbildungsvertrag)		Fachrichtung	
Beginn der Ausbildung	Ende der Ausbildung	Art der Ausbildung *) <input type="checkbox"/> Ausbildungsvertrag (AUAU) <input type="checkbox"/> Praktikumsvertrag (AUPR) <input type="checkbox"/> Berufsgrundschuljahr (koop.) (BGJk) <input type="checkbox"/> Berufsgrundschuljahr (schul) (BGJs) <input type="checkbox"/> Mithelfender Familienangehöriger (MF) <input type="checkbox"/> Teilnahme Lehrgang der Arbeitsverw. (TAR) <input type="checkbox"/> Ungelernte Arbeitskraft (UAR) <input type="checkbox"/> ohne Berufstätigkeit u. Arbeit (OBA) <input type="checkbox"/> Prüfungsbewerber ((PRBW) <input type="checkbox"/> Praktikant (EQJ-Maßnahme) (PR) <input type="checkbox"/> Teilnahme Maßnahme (TAV)	
Name des Ausbildungsbetriebes/der Arbeitstätte		<input type="checkbox"/> Umschüler mit Vertrag (UM) Umschulung gefördert durch:	
Straße/Hausnummer			
PLZ/Ort			
Gemeinde/Landkreis			
Telefon des Betriebes	Telefax des Betriebes	Ausbildungsvertrag bei *) <input type="checkbox"/> Handwerkskammer (106) <input type="checkbox"/> Industrie- u. Handelskammer (158)	
E-Mail des Betriebes			

*) Zutreffendes bitte ankreuzen

Ort, Datum

Unterschrift Auszubildende(r)/ Erz.berechtigte(r)

Ausbilder/-in (Unterschrift/evtl. Firmenstempel)