



**Anmeldung zum Besuch der Berufsschule für das Schuljahr 20 /20**

**Angaben zum/zur Auszubildenden**

Name: \_\_\_\_\_ weiblich männlich divers Umschüler Wohnheim

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Bundesland Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl des Wohnortes: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Landkreis des Wohnortes: \_\_\_\_\_

Telefonnummern/Email: \_\_\_\_\_

1. Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

2. Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Verkehrssprache: \_\_\_\_\_

Zuzugs nach Deutschland:  
 Tag/Monat/Jahr \_\_\_\_\_

Behinderung (ärztl. Bestätigung): \_\_\_\_\_

Förderbedarf/Bemerkung: ja  bitte Tabelle ausfüllen nein

		Gutachten/Diagnose liegt vor			Nachteilsausgleich erforderlich	
		ja	nein	Fort-schreibung	ja	nein
Teilleistungsstörungen:	Lese-Rechtschreib-Schwäche					
	Dyskalkulie					
Sonderpädagogische Förderbedarfe:	Hören					
	Sehen					
	Körperliche und motorische Entwicklung					
	Sprache					
	Lernen					
	Geistige Entwicklung					
	Emotionale und soziale Entwicklung					

**Angaben für die Berufsschule**

Beruf: \_\_\_\_\_

Ausbildungszeit von – bis: \_\_\_\_\_ Ausbildungsdauer: \_\_\_\_\_

**Besonderheiten: Zutreffendes bitte ankreuzen**

Kurzbez.	Langbezeichnung	Erläuterung
bA	betriebliche Ausbildung	Ausbildungsvertrag mit einem Betrieb
abA	außerbetriebliche Ausbildung	Ausbildungsvertrag mit einer außerbetrieblichen Einrichtung, Bildungsträger
US	Umschüler	Auszubildende, die einen Umschulungsvertrag vorweisen
ohne AV	ohne Ausbildungsvertrag	Schüler ohne Ausbildungsverhältnis
NA	Neuanfänger	Schüler/Auszubildende, die den Bildungsgang beginnen, also ohne Wiederholer
Wdh	Wiederholer	Schüler/Auszubildende, die eine Jahrgangsstufe wiederholen
verk	verkürzt	bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen können Bildungsgänge in verkürzter Form absolviert werden
EQJ		Einstiegsqualifizierung
n. erw.	nicht erwerbstätig	Erfassung der nicht erwerbstätigen Schüler (Berufsschulpflicht)

Zweitausbildung: ja  nein 

Beruf der Erstausbildung: \_\_\_\_\_ Erstausbildung abgeschlossen am: \_\_\_\_\_

**Schulische Vorbildung (keine Berufsabschlüsse)**

<b>Abbrecher</b>	Schulabbrecher	
<b>Ohne</b>	Kein Abschluss	
	• aus 8. Klassenstufe	
	• aus 9. Klassenstufe	
	<b>sonderpädagogischer Abschluss</b>	
<b>Gb</b>	• Förderschwerpunkt geistige Entwicklung	
<b>Lb</b>	• Förderschwerpunkt Lernen	

<b>BR</b>	- Berufsreife	
<b>BR-L</b>	- Berufsreife mit Leistungsfeststellung	
<b>BR-oL</b>	- Berufsreife ohne Leistungsfeststellung	
<b>HS</b>	- Hauptschulabschluss	
<b>RS</b>	- Realschulabschluss	
<b>MR</b>	- Mittlere Reife	
<b>FHSR</b>	- Fachhochschulreife	
<b>FHSR-s</b>	- Fachhochschulreife- schulischer Teil	
<b>HSR</b>	- Hochschulreife	

Datum des höchsten allgemein bildenden Abschlusses: \_\_\_\_\_

Anschrift der zuletzt besuchten Schule: \_\_\_\_\_

**Angaben zu den gesetzlichen Vertretern****Eltern (Mutter/Vater)**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer des Wohnortes: \_\_\_\_\_

Telefonnummer(n): \_\_\_\_\_

**sonstiger gesetzlicher Vertreter**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer des Wohnortes: \_\_\_\_\_

Telefonnummer(n): \_\_\_\_\_

**Angaben zum Ausbildungsbetrieb/zur Ausbildungsstätte**

Firmenname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Landkreis: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Name des Ausbilders: \_\_\_\_\_

Tel./Email/Fax des Ausbilders: \_\_\_\_\_

**Mit dieser Anmeldung erkenne ich die Schulordnung an. Diese ist auf der Homepage einsehbar.****Die Anerkennung schließt folgende Anlagen mit ein:**

- Merkblatt für Auszubildende und Vollzeitschüler „Belehrung gem. § 34 Abs.5 S.2 Infektionsschutzgesetz“
- Informationsblatt des jeweils aktuellen Schuljahres

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
Auszubildender\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
Erziehungsberechtigter\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Ausbilders/  
der Ausbilderin