

BERUFLICHE SCHULEN des Landkreises Marburg – Biedenkopf in KIRCHHAIN

✉ BERUFLICHE SCHULEN – Dresdener Str. 18 – 35274 KIRCHHAIN
E-Mail ⇒ verwaltung@bs-kirchhain.de ☎ (0 64 22) 10 73 📠 10 75
Internet ⇒ <http://www.bs-kirchhain.de>



- ▶ Berufsschule
- ▶ Bildungsgänge zur Berufsvorbereitung
- ▶ Berufsfachschulen
- ▶ Schulische Berufsausbildung
- ▶ Fachoberschule
- ▶ Fachschule

Anmeldung zum Besuch der Zweijährigen Berufsfachschule (BFS)

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn zum Schuljahr _____ für die o.a. Schulform verbindlich an.




Nachname: _____

Vorname: _____

Meine Tochter/ mein Sohn hat sich für folgende Fachrichtung entschieden:

- Technik**
mit den Schwerpunkten **Metalltechnik** und **Elektrotechnik**
- Wirtschaft**
mit den Schwerpunkten **Ernährung/Hauswirtschaft** u.
Wirtschaft/Verwaltung

Dem Antrag sind beigefügt:

-  letztes Schulzeugnis (Kopie)
-  tabellarischer Lebenslauf
-  Gutachten der abgebenden Schule (siehe Vermerk unten)

➤ **Bitte unbedingt die Rückseite dieser Anmeldung sorgfältig ausfüllen!**

Ort/Datum

eigene Unterschrift oder Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Vermerk der abgebenden Schule:

- z.Z. in Jahrgangsstufe: _____
- Letztes Zeugnis vom: _____
- Laut Konferenzbeschluss vom _____
gemäß §4,VO vom 21.02.2006 **geeignet.**

(Stempel der bisher besuchten Schule)

Berufliche Schulen Kirchhain

Anmeldebogen / Stammdatenerfassung

Dresdener Straße 18
35274 Kirchhain
Tel.: 06422-1073 Fax: 06422-1075

Klasse:

Stufe:

Schulform:

Schülerin / Schüler / Studierende / Studierender

Name: _____

Geburtsname: _____

Vorname: _____

Geboren am: _____ in: _____

m w; Religion: _____ Teilnahme Rel.-Unt.: ja nein

Staatsbürgerschaft: 1. _____ 2. _____

Straße: _____

PLZ Ort-Ortsteil: _____

Telefon: 1. _____ 2. _____

E-Mail-Adresse: _____

Erziehungsberechtigte / Kontaktadresse

Name: _____

Straße: _____

PLZ Ort-Ortsteil: _____

Telefon: 1. _____ 2. _____

Vorherige Schule

Name: _____

Stufe: Schulform: Abschluss:

Ausbildungsberuf: _____

Ausbildungsbeginn: _____

Betrieb / Maßnahmeträger

Name: _____

Straße: _____

PLZ Ort-Ortsteil: _____

Telefon: 1. _____ 2. _____

Ausbildungsvertrag: ja nein

Umschüler/in: ja nein

Aussiedler/in: ja nein

Asylbewerber/in: ja nein

(Bitte Zutreffendes ankreuzen!)

Zuzug am: _____

Fremdsprachen

Englisch: von _____ bis _____

Französisch: von _____ bis _____

Spanisch: von _____ bis _____

_____ von _____ bis _____

_____ von _____ bis _____

(Bitte Schuljahr/Halbjahr angeben)

Bisher besuchte Schulen

Grundschule von _____ bis _____

Förderstufe von _____ bis _____

Hauptschule von _____ bis _____

Realschule von _____ bis _____

Gymnasium von _____ bis _____

Berufsfachsch. von _____ bis _____

Berufsschule von _____ bis _____

_____ von _____ bis _____

_____ von _____ bis _____

(Bitte Schuljahr/Halbjahr angeben)

Wiederholungen:
(Bitte Jahrgangsstufe eintragen)

Die grau unterlegten und stark umrandeten Felder werden von der aufnehmenden Schule ausgefüllt.

Erfasst am: _____

Bemerkungen: _____
