



Anmeldebogen für eine Schulform an der Dr.-Walter-Bruch-Schule Technisch-gewerblicher Bereich

Schuljahr: _____ / _____

Schulform Berufsfachschule

Berufsfachschule I, (BFS I)

Berufsfachschule II, (BFS II)

Fremdsprache wählen:

Englisch

Französisch

Stammdaten

Schüler/In:				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d	
Nachname _____		Vorname _____			
geboren am _____	Geburtsland _____	Geburtsort _____	Staatszugehörigkeit _____		
PLZ mit Ort und Ortsteil _____		Straße und Hausnummer _____		Landkreis _____	
Festnetz-Nr. _____		Handy-Nr. _____		E-Mail-Adresse _____	
Religion:	<input type="checkbox"/> kath.	<input type="checkbox"/> ev.	<input type="checkbox"/> islam.	Einverständnis Veröffentlichung Bild	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ohne	<input type="checkbox"/> Sonstige _____		Förderbedarf/Nachteilsausgleich	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
			Teilnahme Schulbuchausleihe (außer Berufsschule)		
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Nur für Geflüchtete:	Einreise am: _____	<input type="checkbox"/> begleitet	<input type="checkbox"/> unbegleitet		
Eltern:				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d	
Nachname Mutter _____		<input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht		Vorname Mutter _____	
Straße _____				PLZ und Ort mit Ortsteil _____	
Nachname Vater _____		<input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht		Vorname Vater _____	
Straße _____				PLZ und Ort mit Ortsteil _____	
Festnetz-Nr. (Vater oder Mutter) _____		Handy-Nr. (Vater oder Mutter) _____		E-Mail-Adresse (Vater oder Mutter) _____	
oder*		folgende Angaben von <input type="checkbox"/> Betreuer/in		<input type="checkbox"/> Soz. Einrichtung <input type="checkbox"/> Andere _____	
Nachname _____				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d	
Straße _____				PLZ mit Ort und Ortsteil _____	
Festnetz-Nr. _____		Handy-Nr. _____		E-Mail-Adresse _____	

* Nachweise erforderlich

