



Dr.-Walter-Bruch-Schule

Berufsbildungszentrum St. Wendel
Schulen des Landkreises St. Wendel

Anmeldung zum Kaufm. Berufsgrundbildungsjahr - Dualisiertes BGJ - Modellversuch

Personalien des/der Schülers/-in:

Name und Vorname: _____

Name des Vaters: _____ Name der Mutter: _____

Andere Erziehungsberechtigte: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Religion: _____ Staatsangehörigkeit: _____

bei Ausländern/Aussiedlern Muttersprache: _____

Wohnort und Straße: _____

Telefon-Nr. und
Email-Adresse: _____

Angaben zur Vorbildung

Zuletzt besuchte allgemeinbildende Schule: _____

entlassen aus Klassenstufe: _____ Jahr des Abschlusses: _____

Art des Abschlusses: _____

Zuletzt besuchte berufsbildende Schule: _____

Abschluss im Ausbildungsberuf: _____

entlassen aus Klassenstufe: _____ Jahr des Abschlusses: _____

Art des Abschlusses: _____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten/vollj. Schülers/-in

Hinweis: Die Einteilung der SchülerInnen in die Klassen erfolgt nach schulinternen Vorgaben; persönliche Interessen können hierbei nicht berücksichtigt werden.