



Dr.-Walter-Bruch-Schule,
Technisch-gewerblicher Bereich,
Werschweilerstr. 41, 66606 St. Wendel
Tel: 06851 801 6860, Fax: 06851 801 6870
E-Mail: tgbbz@dr-walter-bruch-schule.de



Anmeldung

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

Schuljahr: ____ / ____

Schulform: Berufsschule Plus

Stammdaten

SchülerIn:

Nachname: _____ Vorname: _____ Geschlecht: w m d

Geboren am: _____ Geburtsland: _____ Geburtsort: _____ Staatsangehörigkeit: _____

PLZ, Ort und Ortsteil: _____ Landkreis: _____ Straße und Hausnummer: _____

Festnetznummer: _____ Handynummer: _____ OSS-E-Mail-Adresse: _____ alternative E-Mail-Adresse: _____

Religion: katholisch evangelisch islamisch sonstige ohne
Einverständnis Veröffentlichung Bild: ja nein
Förderbedarf / Nachteilsausgleich: (kein finanzieller Förderbedarf) ja nein
Verwendung und Speicherung der E-Mail-Adresse zur Kontaktaufnahme durch die Schule: ja nein
Teilnahme Schulbuchausleihe: ja nein

Nur für Geflüchtete: begleitet unbegleitet Einreise am: _____

Eltern/Sorgeberechtigte/Vormund:

Mutter oder Vormund: Geschlecht: w m d alleiniges Sorgerecht **Vater:** Geschlecht: w m d alleiniges Sorgerecht

Nachname: _____ Vorname: _____

Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ, Ort mit Ortsteil: _____

Festnetznummer: _____ Handynummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ggf. Betreuer/-in: Soziale Einrichtung Andere Einrichtungen

Nachname: _____ Geschlecht: w m d Vorname: _____
Festnetznummer: _____ Handynummer: _____ E-Mail-Adresse: _____

Schulische Vorbildung

Höchster Abschluss einer allgemeinbildenden Schule:

Name der Schule: _____

Förderschule Gemeinschaftsschule Erw. Realschule Gymnasium Hauptschule (RP) Sonstige (z.B. Waldorfschule)

mit Abschluss

Hauptschulabschluss mittlerer Bildungsabschluss Fachhochschulreife Hochschulreife

ohne Abschluss

Abgang aus Klasse: _____

Versetzt in Klasse: _____

Datum Abschluss- oder Abgangszeugnis: _____

Höchster Abschluss einer berufsbildenden Schule:

Name der Schule: _____

Ausbildungsvorbereitung (AV) Berufsfachschule (SPF/HS/GS) Berufsfachschule I Berufsfachschule II

BVJ

BGJ

FOS

Berufsschule

Beruf: _____

Sonstige: _____

mit Abschluss

ohne Abschluss

Abgang aus Klasse: _____

Versetzt in Klasse: _____

Datum Abschluss- oder Abgangszeugnis: _____

Ausbildungsbetrieb

Name des Betriebes: _____

Straße und Hausnummer: _____ PLZ und Ort: _____

Telefonnr.: _____ AusbilderIn: _____

Ich beantrage eine Aufnahme und versichere, dass ich die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und richtig gemacht habe. Es ist mir bekannt, dass mit der Anmeldung die Aufnahme in der Schule noch nicht erfolgt ist. Die Aufnahme erfolgt **unter Vorbehalt** der **Vollständigkeit** der Unterlagen. Ich werde diese Anmeldung sofort widerrufen, wenn ich mich für eine Alternative entschieden habe.

Ort und Datum: _____ Unterschrift Bewerber/-in: X Unterschrift Sorgeberechtigte/r: X

Wichtig: Folgende Unterlagen sind bei der Anmeldung vorzulegen: aktuelles HJ-Zeugnis, tabellarischer Lebenslauf, Ausweisdokument.