



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: Fachoberschule Ingenieurwesen - Technik

Klassenstufe: 11 12

Fremdsprache: Englisch

Stammdaten

SchülerIn:

Nachname: _____ Vorname: _____ Geschlecht: w m c

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

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

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

Religion: <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> sonstige <input type="checkbox"/> ohne	Einverständnis Ver- öffentlichung Bild: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Förderbedarf / Nachteilsausgleich: (kein finanzieller Förderbedarf) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Verwendung und Speicherung der E-Mail-Adresse zur Kontaktauf- nahme durch die Schule: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Teilnahme Schul- buchausleihe: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> 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: _____ Nachname: _____

Vorname: _____ Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____ Straße und Hausnummer: _____

PLZ, Ort mit Ortsteil: _____ PLZ, Ort mit Ortsteil: _____

Festnetznummer: _____ Handynummer: _____ Festnetznummer: _____ Handynummer: _____

E-Mail-Adresse: _____ 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

ohne Abschluss

Abgang aus Klasse: _____

Versetzt in Klasse: _____

Datum Abschluss- oder Abgangszeugnis: _____

Höchster Abschluss einer berufsbildenden Schule:

Name der Schule: _____

FOS

Berufsfachschule (SPF/HS/GS)

Berufsfachschule II

Berufsschule

Beruf: _____

Sonstige: _____

mit Abschluss

ohne Abschluss

Abgang aus Klasse: _____

Versetzt in Klasse: _____

Datum Abschluss- oder Abgangszeugnis: _____

*Nur auszufüllen, wenn eine Anmeldung in die **Klassenstufe 12** erwünscht ist. Ansonsten diesen Absatz überspringen!*

Abgeschlossene Berufsausbildung als: _____

Besuchte Berufsschule: _____

Abschlussjahr: _____

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

Unterschrift Sorgeberechtigte/r

_____ X _____ X _____

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