



Dr.-Walter-Bruch-Schule,  
Sozialpflegerischer Bereich,  
Wendalinusstr. 26, 66606 St. Wendel  
Tel: 06851 801 6830, Fax: 06851 801 6840  
E-Mail: sbbz@dr-walter-bruch-schule.de



## Anmeldung

für eine Schulform an der Dr.-Walter-Bruch-Schule  
**Sozialpflegerischer Bereich**

Schuljahr: \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Ausbildungsberuf: Friseur/in**

### Stammdaten

#### SchülerIn:

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  w  m  d

Geboren am: \_\_\_\_\_ Geburtsland: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort und Ortsteil: \_\_\_\_\_ Landkreis: \_\_\_\_\_ Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Festnetznummer: \_\_\_\_\_ Handynummer: \_\_\_\_\_ OSS-Benutzername: \_\_\_\_\_ 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: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_ 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: \_\_\_\_\_

## Ausbildungsbetrieb

Name: \_\_\_\_\_

Straße-und Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ und Ort \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Ausbilder/in: \_\_\_\_\_

## 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: \_\_\_\_\_

FOS  Berufsfachschule (SPF/HS/GS)  Berufsfachschule I  Berufsfachschule II

Berufsschule

Beruf: \_\_\_\_\_

Sonstige: \_\_\_\_\_

mit Abschluss

ohne Abschluss

Abgang aus Klasse: \_\_\_\_\_

Versetzt in Klasse: \_\_\_\_\_

Datum Abschluss- oder Abgangszeugnis: \_\_\_\_\_

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.

*Kenntnisnahme: Unsere Schule wird am SBBZ von Schulhunden begleitet. Vorschriftsmäßige Kontakt- und Hygieneregeln sind getroffen.*

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.**