



Aufnahmeantrag

Einjährige Berufsfachschule

Persönliche Daten

	<input type="checkbox"/> Profil Friseur	1BFK
	<input type="checkbox"/> Profil Kfz-Mechatronik	1BFR
	<input type="checkbox"/>	

Familiennamen:		Vorname(n):	
Straße:		PLZ / Ort:	
Telefon:	Handy:	E-Mail:	
Geburts-Datum:	Geburtsort:	Geburtsland:	
Konfession: <input type="checkbox"/> evang. <input type="checkbox"/> r.-katholisch <input type="checkbox"/> muslimisch <input type="checkbox"/> sonst.:			
Staatsangehörigkeit:		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet	

Erziehungsberechtigte / Bezugsperson

<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Sonst.:	
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Name:	
Vorname:	
Straße:	
PLZ / Ort:	
Telefon:	Handy:

An weiteren Schulen für 1BFS beworben?

ja an folgenden Schulen:

 nein

Bereits eine 1BFS besucht?

ja an folgenden Schulen:

 nein

Schullaufbahn

Schüler/in war an dieser Schule schon einmal angemeldet! SJ: 20_____

Zuletzt besuchte Schule	
<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Werkrealschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Berufsfachschule	
<input type="checkbox"/> Berufsaufbauschule <input type="checkbox"/> Gymnasium-KI9 <input type="checkbox"/> Gymnasium-KI10	
<input type="checkbox"/> sonstiges:	
Schulname:	
PLZ / Ort:	

Beruf / Betrieb (falls schon bekannt)

Berufsbezeichnung:	
Betrieb:	
Straße:	
PLZ / Ort:	
Landkreis:	Bundesland:
Telefon:	Fax:
Ausbilder:	Durchwahl:
Ausb. Beginn:	Ende:

(von der Schule auszufüllen)

Eintrittsdatum:
Datum der Anmeldung:
PC-Eingabe von / am:
Einreichungsnoten:
D: E: M: (GT:)
DEMGT-Ø: Gesamt-Ø:
Erreichte Abschlüsse:
<input type="checkbox"/> ohne HS <input type="checkbox"/> HS <input type="checkbox"/> RS <input type="checkbox"/> FSR
<input type="checkbox"/> FHSR <input type="checkbox"/> Abitur
Bemerkungen / Notizen:

Ort _____ Datum _____ Unterschrift Schüler/-in _____ Unterschrift Erziehungsberechtigte/-r _____