

## Anmeldung zur Berufsschule

*technisch-gewerbliche Berufe:*  
Schillerstraße 7  
66280 Sulzbach  
Tel.: 06897 9226-0  
Fax: 06897 9226-18  
zentrale@bbz-sulzbach.de

*kaufmännische Berufe:*  
Sulzbachtalstraße 83  
66280 Sulzbach  
Tel.: 06897 9234-0  
Fax: 06897 9234-56  
zweigstelle@bbz-sulzbach.de

nur von der Schule auszufüllen:

<b>Klasse</b>	
<b>Einschulungsdatum</b>	

Umschüler\*in, Name des Maßnahmenträgers:

### Angaben Schüler\*in

### Angaben Sorgeberechtigte \*)

Nachname	_____	_____
Vorname	_____	_____
Straße, Hausnummer	_____	_____
PLZ, Wohnort	_____	_____
Telefon	_____	_____
Mobiltelefon	_____	_____
E-Mail	_____	
Geburtsdatum	_____	
Geburtsort	_____	
Staatsangehörigkeit	_____	

*\*) auch für Sorgeberechtigte volljähriger Schüler\*innen bis zum 21. Lebensjahr (§20 SchOG).*

Geschlecht	männlich	weiblich	divers	
Konfession	katholisch	evangelisch	islamisch	ohne
	sonstige Rel.-Gem.			

Bestand an früheren Schulen ein Förderplan?	nein	ja
Soll ein Förderplan fortgeführt werden?	nein	ja

Zuletzt besuchte Schule:

Name der Schule	Abschluss	Klasse
-----------------	-----------	--------

Zuletzt besuchte allgemeinbildende Schule:

- Förderschule
- Hauptschule
- Realschule, Sekundarschule,  
erweiterte Realschule
- Gymnasium
- Gesamtschule/Gemeinschaftsschule
- Freie Waldorfschule

Abschluss:

- Förderschule mit Abschluss
- Förderschule ohne Abschluss
- Hauptschulabschluss
- ohne Hauptschulabschluss
- Mittlerer Bildungsabschluss
- Fachhochschulreife
- Allgemeine Hochschulreife

Zuletzt besuchte berufsbildende Schule:

- Berufsschule
- Ausbildungsvorbereitung
- Werkstattschule
- Berufsaufbauschule BGJ, BGS, BVJ
- Berufliches Gymnasium
- Berufsfachschule
- Höhere Berufsfachschule
- Fachoberschule

Abschluss:

- mit Abschluss
- ohne Abschluss

### **Ausbildungsberuf mit Fachrichtung:**

Ausbildungsdauer:    vom                                    bis                                   

                                  2 Jahre                                2,5 Jahre                                3 Jahre                                    3,5 Jahre

### **Angaben zum Ausbildungsbetrieb**

- Name des Ausbildungsbetriebes \_\_\_\_\_
- Straße, Hausnummer                                    \_\_\_\_\_
- PLZ, Wohnort    \_\_\_\_\_
- Telefon    \_\_\_\_\_
- Fax    \_\_\_\_\_
- Ausbilder\*in (Vor- und Nachname)                        \_\_\_\_\_
- Telefon (Ausbilder\*in)    \_\_\_\_\_
- E-Mail (Ausbilder\*in)    \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schüler\*in