



Anmeldung für das Schuljahr 20__ / __

Berufsintegrationsklassen

Name, Vorname		<input type="checkbox"/> männlich	Konfession
		<input type="checkbox"/> weiblich	_____
Geburtstag, Geburtsort, Kreis		Staatsangehörigkeit	
Anschrift (Straße mit Hausnummer, PLZ und Ort)			
E-Mail		Telefon	
Zuzug in die BRD		Herkunftsland	
Art <input type="checkbox"/> Aussiedler	Zuzug am: _____		_____
<input type="checkbox"/> Asylant			_____
<input type="checkbox"/> Asylbewerber			_____
<input type="checkbox"/> Kriegsflüchtling			_____
<input type="checkbox"/> Sonstiger Zuzug			_____
Erziehungsberechtigte/r/Betreuer/in Name, Vorname		Anschrift (falls von Schüleradresse abweichend)	
Zuletzt besuchte Schule		Schulort	Voraussichtlicher Abschluss
Ansprechpartner		Kontaktdaten	
_____		_____	
_____		_____	

Über die endgültige Aufnahme wird zu Beginn des Schuljahres entschieden.

Ort, Datum

Unterschrift (Schüler/in)

Einverständnis des/der Erziehungsberechtigten oder Betreuer/in

Ort, Datum

Unterschrift (Erziehungsberechtigte/r/Betreuer/in)