



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)		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)