

# Anmeldebogen

Kaufmännische Berufsschule



Gewerbliche, Kaufmännische und Hauswirtschaftliche Schulen Schramberg  
 Wittumweg 13  
 78713 Schramberg  
 Fon 07422/5109-0  
 Fax 07422/5109-3333  
 Email: info@bs-schramberg.de  
 http://www.bs-schramberg.de

Für das Schuljahr:

<b>Personendaten</b>	<b>Familienname</b>	<input type="text"/>	männlich	<input type="checkbox"/>	
	<b>Vorname</b>	<input type="text"/>	weiblich	<input type="checkbox"/>	
	Straße	<input type="text"/>			
	PLZ / Wohnort / Ortsteil	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Telefon 1 und 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	Email	<input type="text"/>			
	Geburtsdatum / Ort / Land	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Bekenntnis / Religion	<input type="text"/>			
	Staatsangeh. / Fam. Stand	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	Aussiedler / Übersiedelt am	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	Muttersprache / Herkunftsland	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<b>Erziehungs- berechtigte/r</b>	<b>Name / Vorname</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	Straße	<input type="text"/>			
	PLZ / Wohnort / Ortsteil	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Telefon 1 und 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<b>Schulische Vorbildung</b>	<b>Allgemeinbildende Schule</b>	Schulabschluss z.B. HS; MR	<input type="text"/>	Abgangsklasse	<input type="text"/>
		Schulart z.B. Hauptschule	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<b>Weiterführende Schule</b>	Schulabschluss z.B. HS im BVJ; FSR	<input type="text"/>		
		Schulart z.B. BVJ; BFS	<input type="text"/>	von	<input type="text"/>
		Name der Schule	<input type="text"/>		
				bis	<input type="text"/>
<b>Ausbildung - Betrieb</b>	Ausbildungsbeginn	<input type="text"/>	Ausbildungsvertrag <input type="checkbox"/>	Vorvertrag <input type="checkbox"/>	Kein Vertrag <input type="checkbox"/>
	Ausbildungsberuf	<input type="text"/>			
	Name des Ausbildungsbetriebs	<input type="text"/>			
	Ansprechpartner/Ausbilder	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	Straße	<input type="text"/>			
	PLZ / Wohnort / Ortsteil	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Telefon 1 und Telefax	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Email	<input type="text"/>				

Unterschrift des Ausbildungsbetriebes:  Datum:  Unterschrift:

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:  Datum:  Unterschrift: