

Aufnahmebogen für die Schulform

Berufsschule

(nur auszufüllen, wenn kein Aufnahmeantrag ausgefüllt wurde)

Einschulung in Klasse: _____

Daten 1

Persönliche Daten:

Nachname: _____ Vorname: _____ männlich weiblich

Geb.-Datum: _____ Geburtsland: _____ Geburtsort: _____

Adresse:

Straße/Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Ortsteil: _____ Telefon: _____

Religionszugehörigkeit:

röm. katholisch evangelisch ohne Konfession

islamisch sonstige: _____

Daten 2

Staatsangehörigkeit: _____

Zuletzt besuchte allgemeinbildende Schule:

- Bildungsgang:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Förderschule | <input type="checkbox"/> Gesamtschule | <input type="checkbox"/> im HS-Zweig
<input type="checkbox"/> im MB-Zweig
<input type="checkbox"/> im GOS-Zweig |
| <input type="checkbox"/> Erweiterte Realschule <input type="checkbox"/> im HS-Zweig
<input type="checkbox"/> im MB-Zweig | <input type="checkbox"/> Gemeinschaftsschule | <input type="checkbox"/> im HS-Zweig
<input type="checkbox"/> im MB-Zweig
<input type="checkbox"/> im GOS-Zweig |
| | <input type="checkbox"/> Gymnasium | |

- Abschluss:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ohne Abschluss | <input type="checkbox"/> Mittlerer Bildungsabschluss |
| <input type="checkbox"/> Abschluss an einer Förderschule | <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife |
| <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss | <input type="checkbox"/> Hochschulreife |

Datum des Schulabgangs: ____ . ____ . ____

Besondere Förderung / Inklusionsmaßnahmen bisher erhalten: ja nein

Zuletzt besuchte berufliche Schulen (vor dem Besuch der jetzigen Schulform):

Schulart	Name d. Schule	Schulort	Abschluss	Abschlussart (ggf. mit Berufsbezeichnung)	Datum des Schulabgangs
<input type="checkbox"/> Werkstattschule			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<input type="checkbox"/> BVJ			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<input type="checkbox"/> BGJ/BGS			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<input type="checkbox"/> Berufsschule			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<input type="checkbox"/> Berufsfachschule			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<input type="checkbox"/> Fachoberschule			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Daten 3**Fremdsprachen:**

Fremdsprachenkenntnisse vorhanden in: _____ (FS1)

Gewählte Fremdsprache (GS, FOS): _____ (FS2)

Berufsschulpflicht bereits erfüllt: Ja, durch _____ Nein**Zugang / Abgang**

Datum des Eintritts in die jetzige Schulform: _____

Name der Herkunftsschule: _____

Sorgeberechtigte**Ansprechpartner/in** (Eintragung auch bei **volljährigen Schüler/innen** = Notfalladresse!)

Name: _____ Vorname: _____

Adresse (falls abweichend von Ihrer eigenen Adresse unter Daten 1):

Straße/Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon-Nr.: _____

Benachrichtigung: immer nur im Notfall**Ausbildung**Ausbildungsberuf / Praktikum: _____ oder Praktikum

Fachrichtung (nur BS, BGJ, FOS): _____

Ausbildungszeitraum: (Monat/Jahr): von _____ bis vorauss. _____

Ausbildungsbetrieb/Praktikumsbetrieb

Name: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon-Nr.: _____ Ansprechpartner: _____

E-Mail: _____

Diese Angaben werden gem. § 20 b Abs. 1 des Saarländischen Schulordnungsgesetzes (SchoG) erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in schriftlicher Form.