

ANMELDUNG für das Schuljahr 20 .. / ..
Fachschule für Sozialberufe

Erstwunsch-Schule

Vorname: _____ m. w. d. Familienname: _____
geboren am: _____ Geburtsort: _____ Staatsbürgerschaft: _____
Religion: _____ Erstsprache: _____ Alltagssprache: _____
PLZ: _____ Ort: _____ Straße: _____
SV-Nr.: _____ **Tel.:** _____ **E-Mail:** _____

Internat: _____ **Adresse:** _____
Tel.: _____ **E-Mail:** _____

Schulbildung:

Name der Schule:

Vorschule: von _____ bis _____ _____
1.-4. Volksschule: von _____ bis _____ _____
5.-8. Schulstufe: von _____ bis _____ _____
ab der 9. Schulstufe: von _____ bis _____ _____

im neuen Schuljahr noch schulpflichtig: ja nein

Berufswunsch: _____

Erziehungsberechtigt: Eltern Mutter Vater

Sonstige (Name, Adresse, Tel.-Nr., Email-Adresse): _____

Eltern:

Name des Vaters: _____ **Geburtsdatum:** _____

Adresse des Vaters: _____

Beruf: _____

Tel.: _____ **E-Mail:** _____

Name der Mutter: _____ **Geburtsdatum:** _____

Adresse der Mutter: _____

Beruf: _____

Tel.: _____ **E-Mail:** _____

Anzahl u. Alter der Geschwister: _____ Geschwister an unserer Schule: ja nein

Zweitwunsch-Schule: _____ Drittwunsch-Schule: _____

Bitte ankreuzen: Das Ergebnis des Aufnahmeverfahrens darf auf unserer Homepage veröffentlicht werden.

_____ Datum

_____ Unterschrift des Erziehungsberechtigten