

## Anmeldeformular Landwirtschaftliche Berufsschule

<input type="checkbox"/> Landwirtschaftliche Berufsschule <input type="checkbox"/> Vollzeitschule – Grundstufe <input type="checkbox"/> Fachstufe 1 + 2	Ausbildungsbetrieb:
---	---------------------

Familienname		Vorname		E-Mail	
Geburtsdag	Religion	Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich	Staatsangehörigkeit	
			<input type="checkbox"/> männlich		
Geburtsort		Kreis des Geburtsorts (bei ausl. Staatsangehörigkeit auch das Land)			Familienstand
Straße			Telefonnummer		Mobil
Postleitzahl	Wohnort		Teilort	Muttersprache	

Gesetzliche Vertreterin/gesetzlicher Vertreter (auch bei volljährigen Schülern Kontaktadresse unbedingt angeben)	
Familienname	
Vorname	
Straße	
Telefonnummer	
Postleitzahl	
Wohnort	

Angaben zur bisher besuchten Schule			
<input type="checkbox"/> Hauptschule mit WRS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mittlerer Bildungsabschluss	<input type="checkbox"/> Gymnasium
<input type="checkbox"/> Realschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife	<input type="checkbox"/> Förderschule
Schulname		Ort	
Welche Klasse besuchen Sie gerade		Wiederholungen (Klasse/Schuljahr)	

An welchen anderen Schulen haben Sie sich zusätzlich beworben?
--

Berufsziel:
-------------

Ich bin damit einverstanden, dass die Daten der grau schattierten Felder - zur Koordination der Schüleraufnahme zwischen den Schulen - mittels elektronischer Datenträger an die benachbarten Schulen weitergegeben werden.

JA  NEIN

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/ des gesetzlichen Vertreters bei Minderjährigen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Anlage:  beglaubigte Kopie des letzten Zeugnisses

