

Anmeldebogen der Martin-Segitz-Schule; Staatl. Berufsschule III Fürth

Ottostraße 22 90762 Fürth Tel. (09 11) 75 66 50 Fax (09 11) 7 56 65 55 E-Mail: Anmeldung@b3-fuerth.de

Bitte in **Druckschrift** ausfüllen! Zutreffendes bitte **ankreuzen!** Stark umrandete Felder bitte nicht ausfüllen!

Klassenbezeichnung:

--	--	--	--	--	--

Bemerkung _____

1. Schüler/in:

Familienname: _____

Vorname: _____

Geschlecht:

männlich
weiblich

geboren am _____
divers _____

--	--	--	--	--	--

in _____

Ort/Landkreis bzw. Land

Staatsangehörigkeit: _____

Bekenntnis: _____

Wenn Zuzug in die BRD,

Datum: _____

--	--	--	--	--	--

AU Aussiedler KF Kriegsflüchtling
 AY Asylant AB Asylbewerber
 SO Sonstige

aus _____

(Herkunftsland)

Anschrift:

Straße und Nr.

PLZ Ort

Telefon (mit Vorwahl)

E-Mail-Adresse:

Diese Anschrift gilt für:
(evtl. mehrfach ankreuzen!)

Schüler
 Eltern
 Vater
 Mutter
 Vormund
 Heim

Erziehungsberechtigte / Notfallkontakte:

_____ Name	_____ Vorname	_____ Telefon:
---------------	------------------	-------------------

Art der Beziehung (Eltern, Vormund etc.): _____

(Nur ausfüllen, falls von der Schüleradresse abweichend und unter 21 Jahren!)

_____ Straße und Nr.	_____ PLZ	_____ Ort:
-------------------------	--------------	---------------

2. Berufsausbildung: (Daten laut Ausbildungsvertrag)

von _____ bis _____ Dauer _____ (z.B. 3,5 Jahre)

Vertragsart: Auszubildende(r) Umschüler Auszubildende(r) mit Praktikumsvertrag

Ausbildungsberuf _____

Fachrichtung angeben! (z.B. Feinwerkmechaniker / Werkzeugbau)

Eintritt in Jahrgangsstufe (Berufsschule) 10 (regulär) 11 (aufgrund der um ein Jahr verkürzten Ausbildungsdauer)

Daten Ausbildungsbetrieb

Firma		Ansprechpartner/in (Meister, Ausbilder)	
PLZ	Ort	Straße	Nr.
Tel. (mit Vorwahl)		Fax (mit Vorwahl)	
E-Mail			

Ausbildungsstätte, wenn vom Betriebssitz abweichend (Zeile 7/8 HWK-Vertrag, Punkt C IHK Vertrag):

PLZ	Ort	Straße	Nr.
Evtl. abweichende/r Ansprechpartner/in		Telefon (mit Vorwahl)	

Kammerzugehörigkeit: HWK IHK

3. Schuldaten:

Name der zuletzt besuchten Schule: _____
(mit Ort und Abgangsjahr) _____

Am 15.10. (des Vorjahres) besuchte Schulart

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> AL Allg.bild. Schule (MS, RS, Gym) | <input type="checkbox"/> BGA BGJ an anderer BS | <input type="checkbox"/> FOS Fachoberschule |
| <input type="checkbox"/> AVA BS und Maßnahme der AV | <input type="checkbox"/> BS Berufsschule m. Ausbild.vertr. | <input type="checkbox"/> WS Wirtschaftsschule |
| <input type="checkbox"/> BFS Berufsfachschule | <input type="checkbox"/> BSA Ausbildung an anderer BS | <input type="checkbox"/> SO sonstige Schule |
| <input type="checkbox"/> BFG BFS Gesundheitswesen | <input type="checkbox"/> BVA BVJ an anderer BS | <input type="checkbox"/> UNI Uni/TH/FH |
| | | - keine Schule |

Höchster bisher erreichter Abschluss:

- VSo Schulpflicht erfüllt ohne Abschluss
- SVS Abschluss Schule individuelle Lernförderung
- HSo Mittelschule ohne Quali
- HSq Mittelschule mit Quali
- M Mittlerer Schulabschluss (MS, RS oder WS)
- F Fachgebundene Fachhochschulreife (Erzieherakademie)
- H Fachhochschulreife
- FH Fachgebundene Hochschulreife
- AH Allgemeine Hochschulreife
- SO Sonstiger Abschluss

erworben an:

- VS Mittelschule
- SVS VS zur sonderpädagog. Förderung
- RS Realschule (RS)
- RSB RS zur sonderpädagog. Förderung
- GY Gymnasium
- WS Wirtschaftsschule
- FOS Fachoberschule
- BS Berufsschule
- SBS BS zur sonderpädagog. Förderung
- SO sonstige Schule

Datum _____ Unterschrift _____

Vermerke der Verwaltung

- Eingegeben am _____ HZ:
- Klasseneinteilung erl.
- an Klassenleiter weitergeleitet