ANMELDUNG BERUFSSCHÜLER für das Schuljahr 2020/21

Berufliches Schulzentrum Meißen-Radebeul
Goethestraße 21, 01662 Meißen, Tel./Fax: 03521 728-30 / 728-400, E-Mail: sekretariat@meirbl.lernsax.de

Bitte füllen Sie die Berufsschulanmeldung vollständig aus.

Name _____

Vorname _____

☐ männlich ☐ weiblich ☐ ledig ☐ verheiratet

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Geburtsland _____

Staatsangehörigk._____ ☐ Migrationshintergrund

Straße _____

PLZ/Ort _____ _____

Ortsteil _____

Telefon/Mobil _____

E-Mail-Adresse _____

Ansprechpartner: (bei Minderjährigen Pflichtangabe)

☐ Vater ☐ Mutter	☐ Vater ☐ Mutter
☐ Heimleitung	☐ Heimleitung
☐ _____	☐ _____
Name _____	_____
Vorname _____	_____
Adresse _____	_____
PLZ / Ort _____	_____
Telefon _____	_____
Mobil _____	_____
E-Mail _____	_____

(Bei Volljährigkeit bitte Name und Notfall-Telefonnummer eintragen)

Schullaufbahn

zuletzt besuchte allgemeinbildende Schule:
(Name und Ort der Schule - z.B. Oberschule, Förderschule, Gymnasium, usw.)

_____

letzte besuchte Klasse: _____ **bis wann:** _____ (Jahr)

erreichter Abschluss: ☐ ohne ☐ HS ☐ QHS ☐ RS ☐ Abitur
(Zutreffendes ankreuzen)

bereits absolvierte berufliche Schullaufbahn:
(Name und Ort der Schule - z.B. Berufsschule, Fachoberschule, Berufl. Gym. usw.)

_____

bis wann: _____ (Jahr)

erreichter Abschluss: ☐ ohne ☐ HS BVJ ☐ Beruf ☐ Abitur BGy
(Zutreffendes ankreuzen) ☐ FOS ☐ FHS ☐ RS zuerkannt

Betriebliche/berufliche Daten:

Berufsbezeichnung _____

Schwerpunkt/
Fachrichtung _____

Lehrjahr _____

Ausbildungsdauer von _____ bis _____

Betrieb _____

_____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Tel./Fax _____

E-Mail-Adresse _____

Ausbilder _____

Telefon Ausbilder _____

☐ Ausbildungsverkürzung ☐ Umschüler
☐ IHK _____ ☐ Handwerkskammer _____
(Zutreffendes ankreuzen und Sitz der Kammer eintragen)

Folgende Angaben nur bei Einwilligung durch Erziehungsberechtigten.

Art und Grad einer Behinderung: _____

_____

Chronische Krankheiten: _____

_____

Turnuswunsch oder Klassenwunsch

_____

_____

Datum Unterschrift Auszubildender /
Unterschrift Erziehungsberechtigter

_____

Datum Stempel / Unterschrift
Ausbildungsbetrieb

Bitte beachten Sie, uns umgehend bei einer vorzeitigen Beendigung des Ausbildungsverhältnisses mit Ihren Auszubildenden schriftlich zu informieren. Vielen Dank für Ihr Verständnis.

Wird vom BSZ Meißen-Radebeul ausgefüllt: Klasse _____ Eintrittsdatum in Klasse _____