

Anmeldung Berufsschule

Füllen Sie das Formular digital oder per Hand aus. Bitte in Druckbuchstaben! Senden Sie die ausgedruckte Anmeldung mit einer Kopie des Ausbildungsvertrages an das Berufskolleg Ost der Stadt Essen.

Schüler/-in

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Nationalität:
Strasse:	PLZ / Ort:
Tel.-Nr.:	Konfession:
Handy-Nr.:	E-Mail:

Erziehungsberechtigte/r

Name:	Vorname:
Strasse:	PLZ / Ort:
Tel.-Nr.:	Handy-Nr.:

Vorbildung (bitte ankreuzen)

Zuletzt besuchte Schule		Zuletzt erreichter Abschluss
<input type="checkbox"/> Hauptschule	<input type="checkbox"/> BGJ	<input type="checkbox"/> Abgangszeugnis/ohne Abschluss
<input type="checkbox"/> Realschule	<input type="checkbox"/> Berufsschule	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss (HS 9)
<input type="checkbox"/> Gymnasium	<input type="checkbox"/> Berufsfachschule (Handelsschule)	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss (HS 10)
<input type="checkbox"/> Kollegschule	<input type="checkbox"/> Fachoberschule nach Kl. 11	<input type="checkbox"/> Mittlerer Schulabschluss (FOR)
<input type="checkbox"/> Gesamtschule	<input type="checkbox"/> Fachschule (Technikerschule)	<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife (auch schul. Teil)
<input type="checkbox"/> Waldorfschule	<input type="checkbox"/> Sonstige Schule	<input type="checkbox"/> Abitur
<input type="checkbox"/> Förderschule für Lernbehinderte	<input type="checkbox"/> Sonstige Schule Ausland	<input type="checkbox"/> Abschlusszeugnis Förderschule
<input type="checkbox"/> Sonstige Förderschule	<input type="checkbox"/> Jugendl. ohne Ausbildungsvertr. (JOA)	<input type="checkbox"/> Sonstige Qualifikation

Ausbildung

Ausbildungsverhältnis als:	Beginn der Ausbildung:
Ausbildungsbetrieb:	Strasse:
PLZ / Ort:	E-Mail:

Datum/Unterschrift _____