

Aufnahmeformular Berufsschule



Stand: 19.08.2026

Berufsbildungszentrum



Angaben zur Person

Name: _____

☐ Herr
☐ Frau

Vorname: _____

Geburtstag: _____

Geburtsland: _____

Geburtsort: _____

Straße: _____

E-Mail-Adresse: _____
(Schüler/in)

Plz.: _____

Ort: _____

Ortsteil: _____

Mobil: _____

Religion:

☐	römisch-katholisch
☐	evangelisch
☐	islamisch
☐	sonstige
☐	ohne Religion

Staatsangehörigkeit :

☐ deutsch

☐ _____

gesetzliche/r Vertreter/in:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Plz / Ort (mit Ortsteil): _____

Verpflichtende Angabe bei unter 18-Jährigen

Mobil: _____

Zuletzt besuchte Schulen

allgemeinbildende Schule

☐ Förderschule
☐ Hauptschule
☐ erw. Realschule
☐ Gesamtschule
☐ Gemeinschaftsschule
☐ Gymnasium

Name der Schule: _____

Ort der Schule: _____

Erworbener Abschluss:

☐ HSA ☐ FHR ☐ ohne Abschluss
☐ MBA ☐ HR ☐ sonst. Abschluss

Entlassen aus Klassenstufe: _____

Abschluss erworben am: _____

berufsbildende Schule

Name und Ort der berufsbildenden Schule:

Besuchte Schulform:

Erworbener Abschluss: _____

Entlassen aus Klassenstufe: _____

Abschluss erworben am: _____

Ausbildung

Beruf: _____

Fachrichtung: _____

Betrieb : _____ Ort: _____ Beginn: _____

Name der/des Ausbildenden: _____

Telefon oder E-Mail der/des Ausbildenden: _____