

Anmeldung

Staatliche Berufsschule Weilheim

Kerschensteinerstr. 2, 82362 Weilheim

(0881) 982-0 (0881) 982-129

bs-wm@bs-wm.de Internet: www.bs-wm.de



I. Persönliche Angaben

Familienname		Alle Vorname(n) (Rufname unterstrichen)		Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Geburtsdatum		Geburtsort		Geburtsland	
Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet		Status: <input type="checkbox"/> Asylbewerber <input type="checkbox"/> anerkannter Asylantrag		Datum des Zuzugs nach Deutschland:	
Staatangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> türkisch _____		Bekenntnis <input type="checkbox"/> röm.-kath. <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> ohne Bekenntnis _____		sonstige _____	
Anschrift des Schülers (Straße, PLZ, Ort)			EMAIL !!		Telefon:
Erziehungsberechtigte/r <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater			<input type="checkbox"/> andere/r Erziehungsbere.		Familienname, Vorname/n der/des Erziehungsberechtigten
Anschrift der/des Erziehungsberechtigten (falls von Schüleranschrift abweichend)					Telefon (falls vom Schüler abweichend)
<input type="checkbox"/> Ich stelle Antrag auf Berücksichtigung meiner LRS oder Legasthenie <input type="checkbox"/> Ich stelle Antrag auf Nachteilsausgleich wegen überdauernder Behinderung			Kontaktieren Sie dazu bitte unseren Schulpsychologen: Karl-Heinz Geiger, Tel.Nr. 0881/982-440, geiger@sbwest.de ,		

II. Schulische Vorbildung

Name der zuletzt besuchten Schule		Klasse	Anschrift der zuletzt besuchten Schule (Straße, PLZ, Ort)		
Schulischer Abschluss (voraussichtlich zu erwarteter Schulabschluss)					
<input type="checkbox"/> Haupt / Mittelschule		<input type="checkbox"/> Realschule		<input type="checkbox"/> anderer Abschluss	
<input type="checkbox"/> ohne Abschluss		<input type="checkbox"/> mit Abschluss	<input type="checkbox"/> qual. Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/> Mittlere Reife _____	

III. Für Schüler/innen mit Ausbildungsplatz

Genauere Bezeichnung des Ausbildungsberufs		<input type="checkbox"/> Praktikum/EQJ <input type="checkbox"/> Praktikum		Beginn der Ausbildung von TT.MM.JJ	Ende der Ausbildung bis TT.MM.JJ
<input type="checkbox"/> Umschüler bitte unbedingt Umschulungsvertrag beifügen Maßnahmeträger		(Straße, PLZ, Ort)			
Name des Ausbildungsbetriebes		Anschrift des Ausbildungsbetriebes (Straße, PLZ, Ort)		Telefon	
IHK- Kammernummer/Ausbildungsvertragsnummer					

IV. Für Schüler/innen ohne Ausbildungsplatz

Meine Interessen liegen in folgenden Fachrichtungen	
<input type="checkbox"/> Bürokommunikation, Warenpräsentation, Warenverkauf, Gastronomie	
<input type="checkbox"/> Bau, Holz, Metalltechnik, Farbe/Raumgestaltung	

V. Am ersten Schultag müssen Sie Folgendes mitbringen:

- **Ausbildungsvertrag (Original oder Kopie) - Ausnahme Berufsgrundschuljahr**
- **Letztes Schulabschlusszeugnis oder Schuljahreszeugnis (Original oder Kopie)**
- **Impfbuch (Nachweis über 2 Masernimpfungen) oder ärztliche Bescheinigung, dass eine Immunität gegen Masern besteht**

Bei Berufsgrundschuljahr zusätzlich: Bescheinigung einer ärztlichen Erstuntersuchung gemäß JArbSchG
Die Einschreibung für das BGJ ist erst abgeschlossen, wenn alle erforderlichen Unterlagen vorliegen.

Datum	Unterschrift des Anmeldenden bzw. Erziehungsberechtigten
-------	--