



**Anmeldung Für die 1-Jährige Berufsfachschule für Zusatzqualifikation Teilzeit (IBFQH)**  
**Schuljahr 20 ..... /.....**

**Schülerdaten**

Schülername						
Vorname						
Geburtsname						Geb.-Datum
Geburtsort; Geburtsland						
Straße						
PLZ/Ort						Kreis
Telefon/Fax						Muttersprache:
1. Staatsangehörigkeit .....	Konfession .....	männlich <input type="checkbox"/>	weiblich <input type="checkbox"/>	ledig <input type="checkbox"/>	verheiratet <input type="checkbox"/>	
Bei Aussiedlerfamilien – Übersiedlungsjahr angeben:						

**Schullaufbahn**

Schulabschluss					
<input type="checkbox"/> Ohne Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss (BVJ)	<input type="checkbox"/> Realschulabschluss (Gymn.)			
<input type="checkbox"/> Ohne Hauptschulabschluss (BVJ)	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss Kl. 8	<input type="checkbox"/> Fachschulreife (beruflich)			
<input type="checkbox"/> Ohne Hauptschulabschluss (Sonder)	<input type="checkbox"/> Realschulabschluss (RS)	<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife			
<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/> Realschulabschluss (HS)	<input type="checkbox"/> Hochschulreife			

Hiermit melde ich mich für das Schuljahr 20..... / ..... zum Besuch der 1-jährigen Berufsfachschule für Zusatzqualifikation in Teilzeit an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Diese Felder bitte nicht ausfüllen**

SPlan-Eingabe			
---------------	--	--	--