



Anmeldung zur Berufsfachschule für Altenpflegehilfe (1BFAH) SJ 20 /

Schülerdaten

Schülername			
Vorname			
Geburtsname			Geburtsdatum
Geburtsort	Geburtsland		
Straße			
PLZ/Ort	Kreis		
Telefon	Email		
Staatsangehörigkeit:	Konfession:	männlich <input type="checkbox"/>	weiblich <input type="checkbox"/>

Erziehungsberechtigte/ Bezugsperson

	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Bezugsperson
Name, Vorname			
Anschrift Telefon/Fax			

Schulabschluss

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

Ausbildungsstätte (vollständig auszufüllen)

Betrieb	
Straße	PLZ/Ort
Telefon/Fax	Email

Ort, Datum

Unterschrift