



PETER-BRUCKMANN-SCHULE



Schulträger
Landkreis
Heilbronn

Peter-Bruckmann-Schule
Alfred-Finkbeiner-Straße 2
74072 Heilbronn

07131 39043-300
info@pbs-hn.de
www.pbs-hn.de

Aufnahmebogen: AVdual / 2 BFS

Persönliche Angaben (Bitte in Druckbuchstaben)

Familienname:	Vorname (der Schülerin/des Schülers):
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d	Geburtsland:
Staatsangehörigkeit (bei doppelter Staatsbürgerschaft beide angeben):	Wohnhaft in Deutschland seit (Jahr):
Wohnsituation: ☐ bei den Eltern ☐ in einer Wohngruppe ☐ bei der Mutter ☐ bei dem Vater ☐ Sonstiges: _____	
Adresse:	
Telefon	Mobil:
E-Mail:	
Liegt eine Krankheit/ Allergie/Beeinträchtigung vor?	Medikamenteneinnahme erforderlich:

Erziehungsberechtigte Person/en

Name (1. Elternteil):	E-Mail:
Name (2. Elternteil)	E-Mail:
Telefonnummer:	Wann ist jemand telefonisch zu erreichen:
Geburtsort/-land d. Mutter:	Geburtsort/-land des Vaters:



PETER-BRUCKMANN-SCHULE



Schulträger
Landkreis
Heilbronn

Peter-Bruckmann-Schule
Alfred-Finkbeiner-Straße 2
74072 Heilbronn

07131 39043-300
info@pbs-hn.de
www.pbs-hn.de

Schulische Angaben

Zuletzt besuchte Schule (<i>Name der Schule</i>):	
Hauptschulabschluss: ☐ Ja ☐ Nein, aus Klasse _____	
Noten in Deutsch: _____ Mathematik: _____ Englisch: _____	
Angestrebter Abschluss: ☐ AV dual (ohne HSA) ☐ AV dual (mit HSA) ☐ AV dual (Verbesserung HSA) ☐ Aufnahme BFS2 (mittl. Reife)	
Berufswunsch/ weitere Laufbahn:	
Bisherige Praktika:	
Besondere Kenntnisse/Stärken/Fertigkeiten:	
Notizen Lehrkraft:	

Berufsbegleitende Person/en (z.B. Bildungsträger/ Agentur für Arbeit)

Name:	E-Mail:
Telefonnummer:	Wann ist jemand telefonisch zu erreichen: