Berufsbildende Schule 6 der Region Hannover

PROREKO
Projekt Regionale Kompetenzzentren

Region Hannover

Abteilung B / KFZ

Anmeldung für _____ **Schuljahr 20___/20___**

Persönliche Angaben des Schülers

Name ..... Vorname ..... ggf. Geburtsname .....

Geburtsdatum ..... Geburtsort ..... Land .....

Geschlecht ..... Familienstand ..... Aussiedler/Einwanderer aus .....

Staatsangehörigkeit ..... Religion ..... Mutter-(Familien-)sprache .....

Anschrift .....
Straße u. Hausnr. PLZ Wohnort (mit Ortsteil)

Telefon ..... / ..... Fax ..... / ..... Handy ..... / .....

E-Mail ……

Sorgeberechtigte

Vater : Name ..... Vorname .....

Mutter : Name ..... Vorname .....

Anschrift .....
Straße u. Hausnr. PLZ Wohnort (mit Ortsteil)

Telefon ..... / ..... Fax ..... / ..... Handy..... / ..... E-Mail……

Datum der **ersten** Einschulung (Monat/Jahr): .....

Angaben über den/die bisherigen Schulbesuch/e:
Allgemein bildende Schule: .....

(Wahrscheinlicher) **Schulabschluss:** .....

Entlassungsklasse ..... Entlassungsmonat ..... Entlassungsjahr .....

Zuletzt besuchte berufsbildende Schule:.....

Berufliche Vorbildung bzw. abgeschlossene Berufsausbildung: **von / bis:**

....

Ausbildungsbetrieb:

Firma: .....

Straße: .....

Plz und Ort: .....

Telefon: .....

Fax: .....

Email: .....

Ausbilder o. Ansprechpartner: .....

Ausbildungsberuf: .....

Schwerpunkt: .....

Ausbildung vom: ..... **bis**: .....

Stempel u. Unterschrift des Betriebes

Gewünschte Schultage: **MO DI MI DO FR** (bitte ankreuzen!)

Unterschrift _____ Hannover, _____

Sonstige Bemerkungen bitte auf der Rückseite notieren!