



## Anmeldung für das Schuljahr 20\_\_ / \_\_

### Berufsschule

- Friseur/in     Raumausstatter/r     Fachpraktiker/in Küche     Fachkraft für Gastronomie     Fachkraft Küche
- Sattler/in     Polster-/ Dekorationsnäher/in     Koch/Köchin     Fachmann/-frau für Restaurants u. Veranstaltungsgastronomie
- EQ     Fachpraktiker/in Metallbau     Hotelfachmann/-frau     Kaufmann/-frau für Hotelmanagement
- Fachpraktiker/in für Hauswirtschaft     Bäcker/in     Konditor/in     Fachmann/-frau für Systemgastronomie

Fachverkäufer/in im Lebensmittelhandwerk:  Schwerpunkt Bäckerei     Schwerpunkt Konditorei  
Nur HOGA-Berufe: gewünschte Beschulung/Block bitte ankreuzen:  Block 1     Block 2     Block 3     Kurzblock

### I Persönliche Daten

Familiennamen:..... Vorname:.....

Geschlecht:  weiblich     männlich     divers

Geburtsdatum: ..... Religionszugehörigkeit: ..... Geburtsort: .....

Geburtsland: ..... Muttersprache: ..... Staatsangehörigkeit: .....

Ggfls. weitere Staatsang.: ..... Straße: .....

PLZ: ..... Ort: ..... Telefon: .....

Handy: ..... Email: .....

### II Erziehungsberechtigte/Sorgeberechtigte

- beide Eltern     Mutter     Vater     Bezugsperson     (Ehe-)Partner     sonstige

Familiennamen:..... Vorname:..... Titel:.....

Adresse, wenn von oben abweichend:

Straße: ..... PLZ: ..... Ort: .....

Telefon: ..... Handy: .....

Email: ..... @ .....

### III Schulische Vorbildung

letzte Schule: .....

- Abschluss:  ohne Abschluss     Hauptschulabschluss     Werkrealschulabschluss     Realschulabschluss
- Fachhochschulreife     fachgebundene Hochschulreife     allgemeine Hochschulreife
- Berufsfachschulabschluss     Berufsschulabschluss

Abgangsklasse (allg.bild. Schule): ..... Schulart: .....

Ich war bereits Schüler/in der Justus-von-Liebigschule, wenn ja: Klasse: ..... Schuljahr: .....

### IV Ausbildungsbetrieb

Ausbildungsdauer: ..... Ausbildungsbeginn: ..... -ende: ..... Verkürzung:  1/2 Jahr     1 Jahr

Betriebsname: ..... Ausbildungsleiter/in: .....

Straße: ..... PLZ: ..... Ort: .....

Telefon: ..... Handy: .....

Email: ..... @ ..... Bundesland: ..... Kreis: .....

**Erklärung:** Es ist mir/uns bekannt, dass alle eingetragenen Angaben für Schulverwaltungszwecke elektronisch gespeichert werden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ausbildungsleiter/in

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Auszubildende/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r/Sorgeberechtigte/r