

Anmeldung zur Aufnahme in das BVJ

ANGABEN ZUR PERSON

| | |
|--|---|
| Nachname: _____ | Vorname: _____ |
| Straße/Nr.: _____ | PLZ/Wohnort: _____ |
| Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers | Geburtsdatum: _____ |
| Geburtsort: _____ | Geburtsland: _____ |
| Religion: _____ | Staatsangehörigkeit: _____ |
| Telefon: _____ | Bitte bei Ausländern das Zuzugsdatum angeben |
| Handy: _____ | _____ (Tag) _____ (Monat) _____ (Jahr) |
| E-Mail: _____ | <input type="checkbox"/> Aussiedler/in <input type="checkbox"/> Asylbewerber/in |
| Notfalltel.: _____ | <input type="checkbox"/> anerkannter Asylbewerber/in <input type="checkbox"/> Flüchtling |
| Familiensprache (zu Hause überwiegend gesprochene Sprache): _____ | <input type="checkbox"/> Ausländer/in (nicht Asylbewerber/in) <input type="checkbox"/> Sonstige |
| Deutsche Sprachkenntnisse: gut <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> schlecht <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> | |

ANGABEN ÜBER SORGEBERECHTIGTE

| | | |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Mutter | <input type="checkbox"/> Sonstige |
| Nachname: _____ | Nachname: _____ | |
| Vorname: _____ | Vorname: _____ | |
| Straße/Nr.: _____ | Straße/Nr.: _____ | |
| PLZ/Ort: _____ | PLZ/Ort: _____ | |
| Telefon: _____ | Telefon: _____ | |
| Handy: _____ | Handy: _____ | |
| E-Mail: _____ | E-Mail: _____ | |

- Bitte wenden -

BISHERIGE SCHULISCHE BILDUNG

Ersteinschulung in die Grundschule im Jahr: _____

Schulischer Werdegang: Schulart: _____ Klassenstufen: _____

Schulart: _____ Klassenstufen: _____

Schulart: _____ Klassenstufen: _____

Höchste schulische Vorbildung (Bitte ankreuzen, bzw. eintragen!): Erreicht im Jahr: _____

- ☐ IGS - / RS + - Berufsreifeabschluss Klasse 9
 - ☐ IGS - / RS + -Abgang - Abgang Klasse 9
 - ☐ IGS - / RS + -Abgang - Abgang Klasse 8 mit Versetzung in Klasse 9
 - ☐ IGS - / RS + -Abgang - Abgang Klasse 8 ohne Versetzung in Klasse 9
 - ☐ IGS - / RS + -Abgang - Abgang unter Klasse 8, aus Klassenstufe _____
 - ☐ Abschluss der Schule mit Förderschwerpunkt Lernen - Abschluss Klassenstufe _____
 - ☐ Abgang der Schule mit Förderschwerpunkt Lernen - Abgang Klassenstufe _____
 - ☐ Sonstige, z.B. Gymnasien, Realschulen, ausländische Schulen, ggf. mit Anerkennungsnachweis:
-

Zuletzt besuchte Schule
Schulart: _____ Klasse: _____

Ort: _____ besucht bis (Monat/Jahr): _____

Letzte(r) Klassenleiter(in): _____

BEMERKUNGEN

Berufswunsch (falls bekannt): _____

Sonstiges: _____

Bitte legen Sie eine Kopie des letzten (Halbjahres-) Zeugnisses mit vor.

BESTÄTIGUNG DER ANGABEN DURCH DIE SORGEBERECHTIGTEN

Datum und Unterschrift

Sorgeberechtigte