

ANMELDUNG

Datum,.....

zur Ausbildung Schule für Sozialbetreuungsberufe

QUEREINSTIEG

Schuljahr

(bitte Schuljahr angeben)

Intern

Halbintern

Schülerdaten

Nachname

Vorname

Ort, Straße, Hausnummer

Staatsbürgerschaft

Postleitzahl

Gemeinde

Religion

Telefonnummer SchülerIn

E-Mailadresse

Krankenversicherung

Versicherungsnummer

Geburtsdatum

Geburtsort

Schulbildung ab der 9. Schulstufe

Eltern (Erziehungsberechtigte) bei Minderjährigen

Name des Vaters bzw. Erziehungsberechtigter

Name der Mutter bzw. Erziehungsberechtigte

Telefonnummer des Erziehungsberechtigten

.....
Unterschrift des Schülers/der Schülerin

.....
Unterschrift des Erziehungsberechtigten
(bei Minderjährigen)