

Berufliches Schulzentrum Großenhain

"Karl Preusker"

Berufsschule, Berufsbildende Förderschule, **Berufsfachschule**
 Fachschule, berufliches Gymnasium, Fachoberschule



Anmeldung zum Besuch am beruflichen Schulzentrum für das Schuljahr:

Ausbildungsrichtung:

Personalien des Bewerbers

Name:	<input type="text"/>		
Vorname:	<input type="text"/>	Geschlecht:	<input type="text" value="männlich/weiblich"/>
Geburtstag:	<input type="text"/>	Geburtsort:	<input type="text"/>
Geburtsland:	<input type="text"/>		
Staatsangehörigkeit:	<input type="text"/>	Religion:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>		
Postleitzahl:	<input type="text"/>	Ortsteil:	<input type="text"/>
Wohnort:	<input type="text"/>		
Landkreis:	<input type="text"/>	Bundesland:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Mobil:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>		
sonderpädagogischer Förderbedarf	<input type="text"/>	LRS (ärztliches Gutachten)	<input type="text"/>

(bitte ankreuzen)

letzte besuchte Schule

Gymnasium	<input type="checkbox"/>	Andere Schule	<input type="checkbox"/>
Berufsschule	<input type="checkbox"/>	Abschluss	<input type="checkbox"/>
Anschrift der zuletzt besuchten Schule:	<input type="text"/>		
Wurden Sie bereits zu einer Abschlussprüfung in demselben Bildungsgang zugelassen/ haben Sie bereits an einer Abschlussprüfung teilgenommen?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>
An welcher BFS haben Sie sich bereits zuvor und bei Antragstellung zusätzlich beworben?	<input type="text"/>		

Personalien der Erziehungsberechtigten (unter 18)

	Vater	Mutter
Name:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift anderer Sorgeberechtigten/ Vormund	<input type="text"/>	

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Sorgeberechtigten

Unterschrift der Bewerberin/ des Bewerbers