



ELLY-HEUSS-KNAPP-SCHULE
IN BÜHL

Anmeldung
Schuljahr: 20 / 20

Elly-Heuss-Knapp-Schule
Robert-Koch-Str. 577815 Bühl
Telefon: 07223-9392-0
E-Mail: mail@ehks-buehl.de
Homepage: www.ehks-buehl.de

Hiermit melde ich mich / meine Tochter / meinen Sohn für folgende Schulart an:
- Bitte den Bogen auch ausfüllen, wenn Sie sich über BewO anmelden -

AV		FSP Erzieherausbildung	
<input type="checkbox"/>	Profil: Ernährung und Hauswirtschaft	<input type="checkbox"/>	1 BKSP Einjähriges Berufskolleg für Sozialpädagogik BewO
<input type="checkbox"/>	Profil: Gesundheit und Pflege	<input type="checkbox"/>	2 BKSP Zweijähriges Berufskolleg für Sozialpädagogik
<input type="checkbox"/>	1-jährig Vorqualifizierung Arbeit und Beruf	<input type="checkbox"/>	BKSPIT Berufskolleg für Sozialpädagogik –praxisintegriert <input type="checkbox"/> Block <input type="checkbox"/> Tagesform
<input type="checkbox"/>	1-jährig zum Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/>	BKSPT Berufskolleg für Sozialpädagogik in Teilzeit
<input type="checkbox"/>	2BFH/P Zweijährige Berufsfachschule BewO	<input type="checkbox"/>	BFQ Berufsfachschule für Zusatzqualifikationen -Vorbereitung zur Schulfremdenprüfung
<input type="checkbox"/>	1BK1P – Berufskolleg Gesundheit und Pflege I BewO	<input type="checkbox"/>	BFSAID Direkteinstieg Kita
<input type="checkbox"/>	1BK2P – Berufskolleg Gesundheit und Pflege II BewO		
<input type="checkbox"/>	VABO (über Geschäftsführende Schulleitung)	<input type="checkbox"/>	FOF Fachschule für Organisation und Führung

Schülerin/Schüler

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d	
Geburtsort		Kreis des Geburtsortes (bei ausländischen Geburtsorten das Land)	
Straße und Hausnummer		Tel.-Nr./Mobil-Tel.-Nr.	
Postleitzahl	Wohnort	E-Mail-Adresse	
Staatsangehörigkeit		Muttersprache	Weitere Staatsangehörigkeit:
Verkehrssprache der Familie:		Religionszugehörigkeit:	
Ich lebe zurzeit in einem Heim <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

Gesetzliche Vertreterin / Gesetzlicher Vertreter – bei Minderjährigen bitte unbedingt ausfüllen – Notfallkontakt:

Name/n:	Vorname/n:
----------------	-------------------

Falls abweichend von den Daten der Schülerin/des Schülers:

Straße und Hausnummer		Tel.-Nr./Mobil-Tel.-Nr.	
Postleitzahl	Wohnort	E-Mail-Adresse	

Angaben über derzeit bzw. zuletzt besuchte Schule

Schulname	Schulort	Klasse
Schulabschluss:		

Ort, Datum

Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Anlagen Zeugnisabschriften (Abschlusszeugnisse beglaubigt), Lebenslauf mit Lichtbild

Über das Angebot der Berufsberatung zur Sicherung des beruflichen Anschlusses - Schülerdatenübermittlung an die Agenturen für Arbeit (§ 31a SGB III; § 115 Absatz 1a SchG) - habe ich mich auf der Internetseite der Schule www.ehks-buehl.de informiert.