



ELLY  
HEUSS KNAPP  
SCHULE

Anmeldung  
Schuljahr: 20 / 20

Elly-Heuss-Knapp-Schule  
Robert-Koch-Str. 5  
77815 Bühl  
Telefon: 07223-9392-0  
Telefax: 07223-9392-22  
E-Mail: [mail@ehks-buehl.de](mailto:mail@ehks-buehl.de)  
Homepage: [www.ehks-buehl.de](http://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 -

<input type="checkbox"/>	AV	<input type="checkbox"/>	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"/>	2BFH/P Zweijährige Berufsfachschule	<input type="checkbox"/>	BKSPIT Berufskolleg für Sozialpädagogik –praxisintegriert
<input type="checkbox"/>	1-jährig Vorqualifizierung Arbeit und Beruf	<input type="checkbox"/>	BKSPT Berufskolleg für Sozialpädagogik in Teilzeit
<input type="checkbox"/>	1-jährig zum Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/>	BFQ Berufsfachschule für Zusatzqualifikationen -Vorbereitung zur Schulfremdenprüfung
<input type="checkbox"/>	1BK1P – Berufskolleg Gesundheit und Pflege I BewO	<input type="checkbox"/>	BFSÄID Direkteinstieg Kita
<input type="checkbox"/>	1BK2P – Berufskolleg Gesundheit und Pflege II BewO		
<input type="checkbox"/>	VABO (über Geschäftsführende Schulleitung)		

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