


| | | |
|---|---|---|
|  <p>ELLY HEUSS KNAPP SCHULE</p> | <p>Anmeldung Schuljahr: 20 / 20</p> | <p>Elly-Heuss-Knapp-Schule Robert-Koch-Str. 5 77815 Bühl Telefon: 07223-9392-0 Telefax: 07223-9392-22 E-Mail: mail@ehks-buehl.de Homepage: www.ehks-buehl.de</p> |
|---|---|---|

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"/> | BKSPT 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 | | BFQ Berufsfachschule für Zusatzqualifikationen |
| | | <input type="checkbox"/> | -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"/> | 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 | Einwanderungsdatum: |
| 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