|  |  |
| --- | --- |
| LogoKinzigSch | In den Sauren Wiesen 1736381 Schlüchtern Tel. 06661-74749-0 ⯁ Fax 74749-80Homepage: www.kinzig-schule.de schule@kinzig-schule.de |

 Anmeldung Bildungsgänge zur

 Berufsvorbereitung

 **angestrebter Abschluss:** 🞎 **Hauptschulabschluss**

Lichtbild

|  |
| --- |
| Berufsfelder**Zutreffendes bitte ankreuzen!**Es besteht kein Anspruch auf Einschulung im gewünschten Berufsfeld! |
| 🞎 | Metalltechnik | 🞎 |  |  |
| Holztechnik  | Ernährung/Hauswirtschaft |
| Farbtechnik u. Raumgestaltung | Gesundheit  |
| ElektrotechnikBautechnik |  |

|  |
| --- |
|  **Personalien** |
| **Vorname:** |  | **Nachname:** | weiblich Kreis mit Kreuz darunter 🞎  | männlich   Originalbild anzeigen  🞎 |
| geb. am: | in Land und Stadt: | Herkunftsland: | Ankunft in der BRD: |
| Staatsangehörigkeit: |  | Religion: | Schulbesuchsjahre: |
| Straße/Haus-Nr.: |  | Tel.: | Einschulungsdatum: |
| PLZ/Wohnort: |  | Handy-Nr.: |
| **gesetzlicher Vertreter** (bei SchülerInnen unter 18 Jahren) |
| Name: |  | Vorname: |
| Straße: |  | Tel.: |
| PLZ/Wohnort: |  | Handy-Nr.: |

 **folgende Unterlagen sind der Anmeldung beizufügen:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 🖙 | 1 Lichtbild | 🖙 | Kopie Personalausweis/Meldebescheinigung |
| 🖙 | Lebenslauf | 🖙 | Nachweis Masernimpfschutz (Impfausweis oder Ärztliches Attest) |
| 🖙 | letztes Schulzeugnis (beglaubigte Kopie) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  | Unterschrift gesetzlicher Vertreter (bei SchülerInnen unter 18 Jahren) |

**wird von der Schule bearbeitet**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| geeignet | 🞎 | nicht geeignet | 🞎 | aufgenommen | 🞎 | nicht aufgenommen | 🞎 |