

Theodor-Frey-Schule

Friedrich-Ebert-Str. 40, 69412 Eberbach

Tel. : 06271 802-01 oder 802-02, Fax : 06271 802-100, E-Mail: Info@tfse.de

Aufnahmeantrag in die Berufsschule im Schuljahr 20___/20___

| | | | |
|-----------------------|------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Schüler / Schülerin | | männlich <input type="checkbox"/> | weiblich <input type="checkbox"/> |
| Name | | Vorname | |
| Geburtsdatum | Geburtsort | Geburtsland | |
| Staatsangehörigkeit | Religion | E-Mail-Adresse | |
| Straße und Hausnummer | | Tel.-Nr. | |
| Postleitzahl | Wohnort | Mobil-Nr. | |

| | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|-------------------------------------|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Hauptschule | <input type="checkbox"/> Werkrealschule | <input type="checkbox"/> berufliche Schule | <input type="checkbox"/> Realschule | <input type="checkbox"/> Gymnasium | <input type="checkbox"/> Fachhochschule |
| Name der Schule: | | | Schulort: | | |
| Abschluss: | | | | | |

Der Anmeldung ist eine Zeugniskopie sowie eine Kopie vom Ausbildungsvertrag beizufügen

| | | |
|----------------------------|---|---|
| Ausbildungsbetrieb: | | |
| Name | | Ausbilder |
| E-Mail-Adresse | | |
| Straße und Hausnummer | | Tel.-Nr. |
| Postleitzahl | Ort | Fax |
| Ausbildungsberuf | | |
| Ausbildungsbeginn | | Ende |
| Ausbildungsverkürzung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Falls ja, Grund der Ausbildungsverkürzung |

| | | | | |
|---|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Für Schüler unter 18 Jahren - Erziehungsberechtigter | | | | |
| <input type="checkbox"/> Eltern | <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Mutter | <input type="checkbox"/> Bezugsperson | <input type="checkbox"/> Heimleitung |
| Name | | Vorname | | |
| E-Mail-Adresse | | | | |
| Straße und Hausnummer | | | Tel.-Nr. | |
| Postleitzahl | Wohnort | Mobil-Nr. | | |

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird hiermit bestätigt:

Datum

Unterschrift Schüler(in)

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Unterschrift und Stempel Ausbildungsbetrieb