



LUDWIG-ERHARD-SCHULE

- Berufsbildende Schulen Salzgitter -

Johann-Sebastian-Bach-Straße 13/17

38226 Salzgitter

Telefon: 05341 839-7100 Telefax: 05341 839-7108

E-Mail: verwaltung@les-sz.de

Eintrittsdatum:

Klasse:

Bemerkungen:

Internet: www.les-sz.de

Anmeldung zur Berufsschule - Ausbildungsberuf:

Persönliche Daten

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Straße:	PLZ, Wohnort:
Stadtteil oder Landkreis:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Telefon (Festnetz):	Handy:
E-Mail:	Staatsangehörigkeit: <input type="text"/> *)
Konfession: <input type="checkbox"/> evangel. <input type="checkbox"/> kathol. <input type="checkbox"/> alevitisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> sonstige <input type="checkbox"/> ohne	Häusliche Um- gangssprache: <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> sonstige (bitte angeben) <input type="text"/>
Festgestellte, für den Schulbesuch bedeutsame Erkrankungen/Beeinträchtigungen/besonderer Förderbedarf:	

Erziehungsberechtigte

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ, Wohnort:
Telefon (Festnetz):	Handy:
E-Mail:	

Bisheriger schulischer Werdegang

Einschulungsjahr in

zurzeit besuchte Schule bzw. zuletzt besuchte Schule:

- | | | | |
|---------------------------------------|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Förderschule | <input type="checkbox"/> Berufl. Gymnasium | <input type="checkbox"/> BVJ / BGJ | <input type="checkbox"/> Sonstige Schule |
| <input type="checkbox"/> Hauptschule | <input type="checkbox"/> FOS Kl. 11 | <input type="checkbox"/> BEK | |
| <input type="checkbox"/> Realschule | <input type="checkbox"/> FOS Kl. 12 | <input type="checkbox"/> ZBF | |
| <input type="checkbox"/> Gymnasium | <input type="checkbox"/> Berufsschule | <input type="checkbox"/> 1j. BFS Schwerpunkt: | <input type="text"/> |

voraussichtlicher Abschluss der zzt. besuchten Schule bzw. Abschluss der zuletzt besuchten Schule

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> ohne Abschluss | <input type="checkbox"/> Sek. I - Realschulabschluss | höchster bisher
erreichter Absch
<input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss (Kl. 9) | <input type="checkbox"/> Erweiterter Sekundarabschluss | |
| <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss (Kl. 10) | <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife | |
| | <input type="checkbox"/> Hochschulreife (Abitur) | |
| | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Beruf: <input type="text"/> | |

bereits abgeschlossene Berufsausbildung:

Angaben zur Berufsausbildung

geförderte Umschulung: ja nein

Beginn der Ausbildung:

Träger:

Ende der Ausbildung:

Verkürzung der Ausbildung wg. BFS-Besuch:

Dauer laut Vertrag: Jahre

nein 1 Jahr 1/2 Jahr

Betrieb:

Straße:

PLZ / Ort: Telefon:

Stadt. oder Landk.: Fax:

Ausbilder: E-Mail: