

# KAUFMÄNNISCHE SCHULE CRAILSHEIM

In den Kistenwiesen 4, 74564 Crailsheim Telefon, 07951/96020

## Anmeldeformular für die Kaufmännische Berufsschule (KBS) zum Schuljahr 20\_\_ / \_\_

Bitte füllen Sie die Angaben vollständig und gut leserlich aus.

Bewerberin / Bewerber			
1	Name	Vorname	Verkehrssprache / für statistische Zwecke Ich spreche zuhause überwiegend deutsch <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
2	Geschlecht <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	Geburtsdatum	Geburtsort
3	Straße und Hausnummer		Postleitzahl
			Wohnort
4	Staatsangehörigkeit	Konfession	Land / Bundesland
5	Telefonnummern (Festnetz, Mobiltelefon)		E-Mail
6	Bisheriger Schulabschluss / für statistische Zwecke <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Realschulabschluss an <input type="checkbox"/> Werkrealschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Gemeinschaftsschule <input type="checkbox"/> Hochschulreife / Abitur <input type="checkbox"/> zweijährige Berufsfachschule, z.B. Wirtschaftsschule		
7	Vorherige Schule / für statistische Zwecke		

Gesetzliche Vertreterin / Gesetzlicher Vertreter		
8	Name	Vorname
9	Straße und Hausnummer	Postleitzahl
		Wohnort
10	Telefonnummern (Festnetz, Mobiltelefon)	E-Mail

Angaben zur Ausbildung		
11	Ausbildungsbetrieb/Beschäftigungsstelle	Telefon
12	Straße und Hausnummer	Telefax
13	Postleitzahl	Firmenort/Ausbildungsort
14	Kammerzugehörigkeit <input type="checkbox"/> Industrie- und Handelskammer Heilbronn-Franken <input type="checkbox"/> Handwerkskammer Heilbronn-Franken <input type="checkbox"/> sonstige: _____	
15	Ansprechpartner im Betrieb	Geschäftliche E-Mail Ausbilder:in
		Telefon-Durchwahl
16	Ausbildungsberuf	
17	Beginn der Ausbildung	Ende der Ausbildung
		Ausbildungsvertrag <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
18	Umschüler <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Dauer in Jahren <input type="checkbox"/> 2 Jahre <input type="checkbox"/> 2,5 Jahre <input type="checkbox"/> 3 Jahre
		Beginn in Klassenstufe <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

19	Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben, ausschließlich für schulische Zwecke, elektronisch gespeichert werden.	
	_____	_____
	Datum, Unterschrift des Schülers	Stempel und Unterschrift des Ausbildungsbetriebes