|  |  |
| --- | --- |
| **ANMELDEBLATT ZUR BERUFSSCHULE****Bitte Zutreffendes ankreuzen!****Die dunkel hinterlegten Felder werden von der Schule ausgefüllt.** | LOGO |

**A) SCHÜLER/SCHÜLERIN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Klasse:** | **Familienname, Vornamen des Schülers / der Schülerin:** Rufname bitte unterstreichen!  | **Geschlecht:**** weiblich**** männlich**** divers** |
| **Geburtsdatum:** | **Geburtsort:**  | WennGeburtsort **nicht** in **D,** bitte **Staat** eintragen: | **Staatsangehörigkeit:**** Deutsch**** Sonstige** bitte eintragen! |
| **Religion :  röm.-kath.  griechisch-orthodox  ohne Religionszugehörigkeit  Sonst. Bekenntnis:**  ** evangelisch  islamisch**  |
| **Bei Zuzug in BRD :  Aussiedler** ** Asylberechtigter**  |  ** Asylbewerber**  ** Ausländer, nicht Asylb.**  |  ** Sonst. Zuzug**  ** Kriegsflüchtling**  |  **Zuzugsdatum:**  |
|  **Herkunftsland:**  |

**B) ANSCHRIFT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Straße und Hausnummer:** | **Telefon:** **Handynummer:**  | **E-Mail:** |
| **PLZ:** | **Wohnort:** | **Evtl. abweichende Adresse:** |
| **Erziehungsberechtigt sind:** | **Adresse gilt für:**** Erziehungsber**. ** Schüler** ** ………………….** | **Gastschüler:**** nein**** ja**  | **Familienstand:**** ledig**** verheiratet**** geschieden** | **Adresse gilt für:**** Erziehungsber.**** Schüler** ** ………………….** |
| ** Eltern** ** Vater**** Mutter**  | ** Verwandte** ** Vormund** ** Schüler ist volljährig Verwandte** ** Vormund**  |
| **Name und Vorname der/des Erziehungsberechtigten:**  | **Umschüler:** ** ja** ** nein** Wenn ja, **gefördert durch:** |

**C) BERUFSAUSBILDUNG**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beginn der Ausbildung:** | **KAUFLEUTE FÜR SPEDITION UND LOGISTIKDIENSTLEISTUNG** | **Berufsnummer:****70121** |
| **Ende der Ausbildung:** | **Betrieb:** | **Betriebsnummer:** |
| **Art der Ausbildung:**** Ausbildungsvertrag** ** Praktikumsvertrag  Umschulung mit Vertrag** ** Ohne Beruf und Arbeitslose** ** Teilnahme Lehrgang Arbeitsamt** ** Maßnahme Einstiegsqualifizierung**  **EQM** ** Duales Studium** | **PLZ/Ort:** | **Zuständige Stelle nach BBiG:** **** **IHK** ** HWK**** Sonstige** |
| **Straße:** |
| **Telefon: Fax:** |
| **E-Mail-Adresse:** |

**D) SCHULISCHE VORBILDUNG**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eintritt BS 2 am:** | **Name und Ort der zuletzt besuchten Schule :** | **Schul-N**u**mmer:** |
| **Schulart, die zuletzt besucht wurde:**** Allgemeinbildende Schule**  **(MS, RS, Gymnasium)** ** Wirtschaftsschule** ** Fachoberschule** ** Berufsschule** ** Berufsfachschule** ** Sonstige Schulart** ** Keine Schule**  | (AL)(WS) (FOS) (BS)(BFS)(SO)(-) | **Art des Schulabschlusses:**** Mittelschule ohne Abschluss** ** Mittelschule ohne Quali** ** Mittelschule mit Quali** ** Abschluss Schule indiv. Lernförd.**** Mittlerer Schulabschluss** ** Fachhochschulreife** ** Fachgebundene Hochschulreife** ** Allgem. Hochschulreife** ** Sonstiger Abschluss**  | (MSo)(MSoQ)(MSQ)(SVS)(M)(H)(FH)(AH)(SO) | **Schulart, an der dieser Abschluss erworben wurde:** **Mittelschule** ** Volksschule sonder-** **pädagogische Förderung** ** Realschule** ** Gymnasium** ** Wirtschaftsschule** ** Fachoberschule** ** Sonstige Schulart**  | (MS) (SVS)(RS)(GY)(WS)(FOS) (SO)  |

Ort; Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift Anmeldender /Auszubildender\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Einschulung:****Montag, 15.09.2025, Beginn: 07:55 Uhr****ACHTUNG: Es erfolgt keine Anmeldebestätigung!** | **Mitzubringen sind:** Kopie des Ausbildungsvertrages, Kopie des Zeugnisses der zuletzt besuchten Schule, 2 Passbilder |

**Staatliche Berufsschule 2 Passau Am Fernsehturm 2, 94036 Passau Tel. 0851/95 91 400, Fax 0851/95 91 444**

 **Homepage:** [**www.bs2pa.de**](http://www.bs2pa.de) **/ E-Mail:** **verwaltung@bs2pa.de**