ANMELDEBLATT ZUR BERUFSSCHULE

Bitte Zutreffendes ankreuzen!
Die dunkel hinterlegten Felder werden von der Schule ausgefüllt.

Staatliche Berufsschule 2 Passau

A) SCHÜLER/SCHÜLERIN

Klasse:	**Familienname, Vornamen des Schülers / der Schülerin:** Rufname bitte unterstreichen!	**Geschlecht:** ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers
Geburtsdatum:	**Geburtsort:** / Wenn Geburtsort **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 ☐ Asylbewerber ☐ Sonst. Zuzug ☐ Asylberechtigter ☐ Ausländer, nicht Asylb. ☐ Kriegsflüchtling		**Zuzugsdatum:** **Herkunftsland:**

B) ANSCHRIFT

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

C) BERUFSAUSBILDUNG

Beginn der Ausbildung:	**STEUERFACHANGESTELLTE**	**Berufsnummer:** **75412**
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:**	**GKZ Betrieb:**
	Straße:	**Zuständige Stelle nach BBiG:** ☐ Steuerberater-kammer München
	Telefon: **Fax:**	
	E-Mail-Adresse:	

D) SCHULISCHE VORBILDUNG

Eintritt BS 2 am:	**Name und Ort der zuletzt besuchten Schule :**	**Schul-Nummer:**

Schulart, die zuletzt besucht wurde:		**Art des Schulabschlusses:**		**Schulart, an der dieser Abschluss erworben wurde:**	
☐ Allgemeinbildende Schule (MS, RS, Gymnasium)	(AL)	☐ Mittelschule ohne Abschluss	(MSo)	☐ Mittelschule	(MS)
☐ Wirtschaftsschule	(WS)	☐ Mittelschule ohne Quali	(MSoQ)	☐ Volksschule sonder-pädagogische Förderung	(SVS)
☐ Fachoberschule	(FOS)	☐ Mittelschule mit Quali	(MSQ)	☐ Realschule	(RS)
☐ Berufsschule	(BS)	☐ Abschluss Schule indiv. Lernförd.	(SVS)	☐ Gymnasium	(GY)
☐ Berufsfachschule	(BFS)	☐ Mittlerer Schulabschluss	(M)	☐ Wirtschaftsschule	(WS)
☐ Sonstige Schulart	(SO)	☐ Fachhochschulreife	(H)	☐ Fachoberschule	(FOS)
☐ Keine Schule	(-)	☐ Fachgebundene Hochschulreife	(FH)	☐ Sonstige Schulart	(SO)
		☐ Allgem. Hochschulreife	(AH)		
		☐ Sonstiger Abschluss	(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 / E-Mail: verwaltung@bs2pa.de