

Klasse _____

Schülerstammblatt

Ausbildungsberuf _____

Anrede Name, Vorname

_____/_____/_____
Geburtsdatum Geburtsort Geburtsland

Staatsangehörigkeit

Bei einem Zuzug nach Deutschland,
bitte hier das Jahr des Zuzuges eintragen.

Anschrift / Hauptwohnsitz des Schülers / der Schülerin

_____/_____
Straße / Hausnummer Telefon

_____/_____
PLZ / Ort Landkreis

E-Mail-Adresse

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Mutter

Name

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon privat

Telefon dienstlich

Vater

Name

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon privat

Telefon dienstlich

Meine Erziehungsberechtigten können über schulische Belange informiert werden!

Trifft nur für Schülerinnen und Schüler zwischen dem 18. und 21. Lebensjahr zu.

ja nein

Im Fall der Ablehnung (nein) werden die Eltern über **die oben gegebene Entscheidung** informiert.

Im Notfall zu benachrichtigen

_____/_____
Name Telefon

BbS „Eike von Repgow“ Wirtschaft und Verwaltung Magdeburg - Europaschule

Hinweis: Wenn möglich, bitte am Computer ausfüllen!

Name, Vorname

Höchster erreichter Schulabschluss

Art der Schule

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss | <input type="checkbox"/> qualifizierter Hauptschulabschluss |
| <input type="checkbox"/> Realschulabschluss | <input type="checkbox"/> erweiterter Realschulabschluss |
| <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife | <input type="checkbox"/> schulischer Teil Fachhochschulreife |
| <input type="checkbox"/> Hochschulreife (Abitur) | |
| <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss | |

1. erlernte Fremdsprache

2. erlernte Fremdsprache

Abbruch einer Ausbildung (Beruf)

letzte Tätigkeit vor jetzigem Ausbildungsbeginn

Angaben zur Ausbildung

Name des Ausbildungsbetriebes

1. Ansprechpartner / Ausbilder

E-Mail-Adresse des 1. Ausbilders

2. Ansprechpartner / Ausbilder

E-Mail-Adresse des 2. Ausbilders

Straße / Hausnummer

Telefon

PLZ / Ort

Landkreis

Beginn des Ausbildungsverhältnisses lt. Ausbildungsvertrages

Ende des Ausbildungsverhältnisses lt. Ausbildungsvertrages

Angaben zum Praktikumsbetrieb

Name des Ausbildungsbetriebes

Ansprechpartner / Ausbilder

E-Mail-Adresse

Straße / Hausnummer

Telefon

PLZ / Ort

Landkreis

Gefördert nach SGB III § 241 ja nein

Umschüler ja nein

Datum