



Berufsschulzentrum an der Deroystraße

Deroyst. 1, 80355 München



wird von der Schule
ausgefüllt
Klasse:

Berufsschule für Fertigungstechnik

bs-fertigungstechnik@muenchen.de
www.ft-deroy.musin.de

Berufsschule für
Metall - Design - Mechatronik

bs-mdm@muenchen.de
www.mdm-deroy.musin.de

Sekretariat

Tel.Nr.: 089-233 35598 Fax: 089-233 35600

Einschreibung Schuljahr 20____/20____

Bitte beide Seiten möglichst vollständig und gut leserlich - in Druckbuchstaben- ausfüllen

Personendaten

Familienname

Vorname

Geschlecht

weiblich männlich

Geburtsdatum

Geburtsort

Geburtsland

Jahr des Zuzuges nach Deutschland

Betrifft nur Schüler, die im AUSLAND
geboren sind

Religionszugehörigkeit

Staatsangehörigkeit

Erziehungsberechtigten

Eltern Mutter Vater Vormund

Unterbringung

Eltern Mutter Vater eigene Wohnung sonstige

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Telefon

Mobiltelefon

E-mail

Eintrittsjahr in die Grundschule

Erziehungsberechtigter

Familienname

Vorname

Straße

Postleitzahl

Wohnort

Telefon

Schulische Daten

Diese Daten sind u.a. wichtig für die Zuerkennung von weiteren Bildungsabschlüssen, wie z.B. dem "Mittleren Bildungsabschluss"

Name, Vorname (bitte nochmals angeben)

besuchte Schulart am 20.10. letzten Jahres

--

keine Schule

Zuletzt besuchte Schule

Schulname

--

Straße/Hausnummer

--

Postleitzahl/ Ort

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Abschlussjahrgang

--	--

Erreichter Schulabschluss

Mittelschule

- ohne Abschluss
- erfolg. Mittelschulabschluss
- qualifizierender Abschluss
- Mittleren Schulabschluss

Realschule

- Realschulabschluss
- erfolg. Mittelschulabschluss
- qualifizierender Abschluss
- ohne Abschluss

Gymnasium

- Abitur
- Mittleren Schulabschluss
- ohne Abschluss

FOS/BOS

- Fachhochschulreife
- Hochschulreife

Sonstige Schulart:

Abschlussart: _____ ohne Abschluss

Ausbildung

Beschäftigungsart

- Ausbildungsvertrag Umschulungsvertrag Sonstiges

Ausbildungsbeginn

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ausbildungsende

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

zuständige Kammer

- Industrie- u. Handelskammer Handwerkskammer

Azubi-Ident-Nr. (nur IHK)

1 5 5 0 0 0

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ausbildungsberuf

--

mit Fachrichtung

--

Ausbildungsbetrieb

Name des Unternehmens

--

Name des Ansprechpartners

--

Straße/Hausnummer

--

Postleitzahl/Ort

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefon

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fax

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Firmen-Email

--

Besondere Hinweise:

--

Datum und Unterschrift

--

Bei Übermittlung per Mail Datum und Name des Ausfüllers