

KAUFMÄNNISCHE SCHULE CRAILSHEIM

In den Kistenwiesen 4, 74564 Crailsheim Telefon 07951/96020 FAX 07951/960217

Antrag auf Aufnahme in die Kaufmännische Berufsschule zum Schuljahr : 200__ / __

Schülernummer:	Eintritt:	Klasse:	
----------------	-----------	---------	--

Bitte füllen Sie die Angaben zu den Ziffern 1-17 vollständig und gut leserlich aus!

1	Zuname	Vorname	
2	Straße und Hausnummer	Telefon	Wohnort Kennziffer Crailsheim = 0 SHA = 1
3	Postleitzahl	Wohnort	and. Landkr. = 2 außerh. BW = 3
4	geb. am:	Geburtsort	Geburtskreis
5	Religion ev rk sons. ohne	Staatsangehörigkeit andere:	DT IT TK SP GR JG KR Geschlecht W M
6	Umschüler	ja nein	Aussiedler ja nein
7	Letzte Schule: GY RS BFS HS SO	Schulort:	Letzte Klasse: Wiederholte Klassen:

Vorbildung (Zutreffende Kennziffer ankreuzen!)

8	Ohne Hauptschulabschluß	0	Mittlere Reife - Realschule	4
	Mit Versetzungszeugnis Klasse 10	1	Mittlere Reife - Gymnasium	5
	Hauptschulabschluß	2	Hochschulreife	7
	Fachschulreife(BFS)	6	Fachhochschulreife	8

9	Name, Vorname des Erziehungsberechtigten		
10	Straße und Hausnummer	Telefon	
11	Postleitzahl	Wohnort	

Ausbildungsbetrieb/Beschäftigungsstelle

12	Straße und Hausnummer	Telefon	Betriebsort Kennziffer CRAILSHEIM = 0 SHA = 1	
13	Postleitzahl	Firmenort/Ausbildungsort	and. Landkr. = 2 außerh. BW = 3	
14	Ausbildungsleiter	Ausbildungsberuf		
15	Kurzzeichen des Ausbildungsberufes: BK KB KE KG KI VK SP ST			
16	Ausbildungsvertrag	Beginn der Ausbildung	Ende der Ausbildung	Dauer in Jahren (Zutreffendes ankreuzen!)
	ja nein			2 2,5 3
17	Bemerkungen - Persönliche Wünsche			

Wir sind damit einverstanden, daß unsere Angaben, ausschließlich für schulische Zwecke, elektronisch gespeichert werden.
Die Weitergabe an Dritte wird ausdrücklich ausgeschlossen!

CRAILSHEIM, _____
Unterschrift des Schülers

Erfaßt am: _____ Erfaßt von: _____ Eingang am: _____

Bestätigung des Ausbildungsbetriebes

(Stempel und Unterschrift)