

Kerschensteinerschule

Gewerbliche Schule
70469 Stuttgart
Steiermärker Str. 72
Telefon 0711/135496
Fax 0711/1354970

Klasse:

Eintritt:

(wird von der Schule ausgefüllt)

Schüleranmeldung

Schülerdaten:

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ Ort:
Kreis (Kfz-Kennzeichen):	Bundesland:
Geb.-Name:	Geb.-Datum:
Geb.-Ort:	Geb.-Land:
Nationalität:	Telefon:
E-Mail:	Mobil-Telefon:
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet	
<input type="checkbox"/> Gastschüler <input type="checkbox"/> Umschüler <input type="checkbox"/> Aussiedler <input type="checkbox"/> Asylbewerber <input type="checkbox"/> evang. <input type="checkbox"/> katholisch	
Schulabschluss (zuletzt erreicht): <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Fachschule <input type="checkbox"/> Werkrealschule <input type="checkbox"/> Gymn. Kl. 10 <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> FHS-Reife <input type="checkbox"/>	
Dauer der Ausbildung: <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> verkürzt auf _____ Jahre	

Erziehungsberechtigte(r)/Bezugsperson:

<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> _____	
Name:	Vorname:
Straße:	PLZ Ort:
Telefon:	Fax:

Beruf/Betrieb:

Beruf:	Schwerpunkt:
Betrieb:	<input type="checkbox"/> IHK <input type="checkbox"/> HK _____
Straße:	PLZ Ort:
Ausbilder/-in:	Ausbilder-Tel.:
Postfach:	Ausbilder-Fax.:
PLZ (Postfach):	E-Mail:
Kreis (Kfz-Kennzeichen):	Bundesland:
Ausbildungs-Beginn:	Ausbildungs-Ende: