Anmeldung zum Schulbesuch
- Berufsschule -

BbS Salzwedel
Bildung bringt Selbstständigkeit

☐ Schuljahr 2025/26 ☐ Schuljahr 2026/27

1. Schülerdaten

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
Staatsangehörigkeit:		Muttersprache:	
Religion:		Familienstand:	
Geschlecht:	☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers		
PLZ/Wohnort:			
Straße/Nr.:			
Landkreis:		Bundesland:	
Telefon Festnetz:		E-Mail: (dringend erforderlich)	
Telefon mobil:			

2. Angaben zum Ausbildungsberuf und Ausbildungsbetrieb

Ausbildungsberuf, ggf. Schwerpunkt:	
Vereinbarte Ausbildungsdauer:	Jahre
Beginn der Ausbildung am:	
Beschulung in:	☐ Grundstufe ☐ Fachstufe I ☐ Fachstufe II
Zusatzunterricht zum Erwerb der Fachhochschulreife (für AnlagenmechanikerIn, Kfz-MechatronikerIn, MetallbauerIn, LandwirtIn, TischlerIn)	☐ Ja ☐ Nein
Wohnheimplatz wird benötigt	☐ Ja ☐ Nein (Der Wohnheimplatz ist direkt im Schülerwohnheim zu beantragen. Nähere Informationen unter www.bbs-saw.de.)
Name und Anschrift des lehrvertragsabschließenden Unternehmens/Betriebes (Stempel u. Unterschrift)	Name und Anschrift der Niederlassung
Landkreis des Ausbildungsbetriebes:	
Name des Ausbildenden:	
Telefon Festnetz/ mobil:	
Fax:	
E-Mail (dringend erforderlich):	

Bitte wenden!

3. **Höchste schulische Vorbildung** (Nachweis durch beglaubigtes Abgangs- bzw. Abschlusszeugnis am ersten Beschulungstag)

☐ Abgangszeugnis	☐ Erweiterter Realschulabschluss
☐ Förderschulabschluss	☐ Fachhochschulreife
☐ Hauptschulabschluss	☐ Abitur
☐ Qualifizierter Hauptschulabschluss	☐ Sonstige Schulabschlüsse:
☐ Realschulabschluss	_____

4. Erziehungsberechtigte(r) bzw. Sorgeberechtigte(r) Ansprechpartner bzw. gesetzlich Vertretende(r)

☐ Erziehungsberechtigte(r) ☐ Sorgeberechtigte(r) ☐ gesetzlich Vertretende(r)
☐ Herr/☐ Frau

Name:	_____	Vorname:	_____
PLZ/Wohnort:	_____		
Straße/Nr.:	_____		
Telefon Festnetz/ mobil:	_____	E-Mail:	

☐ Erziehungsberechtigte(r) ☐ Sorgeberechtigte(r) ☐ gesetzlich Vertretende(r)
☐ Herr/☐ Frau

Name:	_____	Vorname:	_____
PLZ/ Wohnort:	_____		
Straße/Nr.:	_____		
Telefon Festnetz/ mobil:	_____	E-Mail:	_____

Datenschutz:	Alle personenbezogenen Daten werden elektronisch gespeichert und entsprechend der EU-DSGVO verarbeitet und verwendet.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Ausbildender