

## EINSCHULUNGSBOGEN

Datenabgleich mit Personalausweis vornehmen

### Schüler / Schülerin

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht: ( ) männl. ( ) weibl. ( ) divers  
Straße / Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_  
Handy-Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
Geburtsland: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatangehörigkeit: ( ) deutsch ( ) andere / welche: \_\_\_\_\_  
(Bei doppelter Staatsangehörigkeit ist deutsch anzugeben!)

Konfession: ( ) ev ( ) rk ( ) orthodox ( ) islam ( ) jüdisch ( ) ohne ( ) andere

Verkehrssprache zu Hause: ( ) deutsch ( ) andere/welche: \_\_\_\_\_

Zuzugsjahr: \_\_\_\_\_

Geburtsland Mutter: \_\_\_\_\_ Geburtsland Vater: \_\_\_\_\_

---

### Erziehungsberechtigte(r) / Notfalladresse (Bitte auch von Volljährigen ausfüllen!)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Verhältnis: ( ) Mutter ( ) Vater ( ) Großeltern ( ) Ehepartner / Lebensgefährte ( ) Vormund ( ) Betreuer

Sorgerecht: ( ) gemeinsam ( ) alleine; wer? \_\_\_\_\_

Unterbringung in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung: ( ) Heim ( ) Internat

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Betreuer / Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Bitte wenden und auch die Rückseite ausfüllen!**

## Bisherige Schulbildung und weitere Laufbahn:

<u>Besuchte Allgemeinbildende Schulform:</u>	<u>Höchster allgemeinbildender Schulabschluss:</u>	<u>Tätigkeit im letzten halben Jahr:</u>
<input type="checkbox"/> Förderschule (S)	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss Kl. 9 (B)	<input type="checkbox"/> Berufskolleg
<input type="checkbox"/> Sekundarschule (SE)	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss mit Berechtigung Kl. 10 B (C)	<input type="checkbox"/> Ausbildungsvorbereitung (A12)
<input type="checkbox"/> Gemeinschaftsschule (GM)	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss nach Kl. 10 (D)	<input type="checkbox"/> Kolping - Jugendliche ohne Ausbildungsverhältnis (A13)
<input type="checkbox"/> Hauptschule (H)	<input type="checkbox"/> Fachoberschulreife ohne Qualifikation (F)	<input type="checkbox"/> Berufsfachschule Typ 1 (B06)
<input type="checkbox"/> Realschule (R)	<input type="checkbox"/> Fachoberschulreife mit Qualifikation (G)	<input type="checkbox"/> Berufsfachschule Typ 2 (B 07)
<input type="checkbox"/> Gymnasium (GY)	<input type="checkbox"/> Gymnasium Abschluss Kl. 9 mit Berechtigung zur Einführungsphase (O)	<input type="checkbox"/> Höhere Handelsschule (C03)
<input type="checkbox"/> Hochschule (HU)	<input type="checkbox"/> Fachabitur (H)	<input type="checkbox"/> Berufliches Gymnasium (D 02)
<input type="checkbox"/> Gesamtschule (GE)	<input type="checkbox"/> Abitur (K)	<input type="checkbox"/> Berufsschule (A01-A04) Ausbildung abgeschlossen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Beruf: _____
<input type="checkbox"/> Freie Waldorfschule (FW)	<input type="checkbox"/> Förderschule, Schwerpunkt: Geistige Entwicklung (M)	<input type="checkbox"/> berufstätig (XB)
<input type="checkbox"/> Ausländische Schüler im Ausbildungsverhältnis ohne vorherigen Schulbesuch in Deutschland (AS)	<input type="checkbox"/> Förderschule, Schwerpunkt: Lernen (N)	<input type="checkbox"/> arbeitslos (XS)
	<input type="checkbox"/> ohne Abschluss (A)	<input type="checkbox"/> Wehr-/ Zivildienst (WZ)
<b>Bitte die Englischnote eintragen, wenn SuS aus Realschule, Gymnasium oder Gesamtschule mit Abschluss D kommen!</b>		<input type="checkbox"/> Weiterbildungskolleg (WB)
		<input type="checkbox"/> Sonstige: _____ (XS)
Name der <u>zuletzt</u> besuchten Schule / Berufskolleg:		
Ort / Bundesland:		

## Berufs- / Ausbildungsdaten

**Ausbildungsbetrieb:** \_\_\_\_\_

**Straße / Nr:** \_\_\_\_\_ **PLZ / Ort:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_ **E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Filiale (Straße / PLZ / Ort):** \_\_\_\_\_

**Ausbildungsberuf:** \_\_\_\_\_

**Ausbildung von:** \_\_\_\_\_ **bis:** \_\_\_\_\_

**Vertragsart:**  Ausbildungsvertrag  EQJ  Praktikum  
 berufsvorbereitende Maßnahme (z. B. Kolping Bildungswerk, ESTA-Bildungswerk)

**Name Ausbilder/in:** \_\_\_\_\_ **Telefon:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

## Nur vom Klassenlehrer auszufüllen!

<b>Klassenbezeichnung:</b>		<b>Klassenlehrer:</b>		<b>Aufnahmedatum:</b>	
<b>Bearbeitungsvermerk</b>					