

Anmeldung zur Berufsvorbereitung Schuljahr 2026/2027 an den Beruflichen Schulen in Schweinfurt

Dr.-Georg-Schäfer-Schule ° Ludwig-Erhard-Schule ° BSZ Alfons-Goppel ° Adolph-Kolping-Schule
Staatl. Berufsschule 1 Staatl. Berufsschule 2 Staatl. Berufsschule 3 Berufsschule 4

Schüler

Familiennamen:	Rufname:	Geburtsdatum:
Geschlecht: männlich: [] weiblich: [] divers: []	Bekenntnis/Religion:	
Staatsangehörigkeit:	Geburtsort/Landkreis:	Geburtsland:
Zuzug/ in Deutschland seit:	Datum: Monat, Jahr	volljährig: ja [] nein []

Adressen und Kontaktdaten

Schüler:	Name der Eltern/ Erziehungsberechtigter/ Vormund:
Straße, Hausnummer:	Straße, Hausnummer:
PLZ, Ort, Landkreis:	PLZ, Ort:
Kontakt: Telefon 1: ----- Telefon 2: ----- E-Mail:	Kontakt: Telefon 1: ----- Telefon 2: ----- E-Mail:

Vorbildung

Schulbesuch seit (Datum, Jahr):	Zuletzt besuchte Schule:	Schulart:
Abschluss, bisher:	kein: [] Mittelschule: [] Quali: []	

Wunsch der Ausbildung oder der Beschäftigung

[]	Im gewerblichen / technischen / handwerklichen Bereich (Beruf)
[]	Im kaufmännischen Berufen (Handel/ Logistik/ Medizin/ Zahnmedizin)
[]	Im Bereich Ernährung und Versorgung / sozialen Bereich / im Bereich Pflege (Dienstleistung)
[]	Mein Berufswunsch:
[]	Ich habe keine klare Vorstellung, ich bin noch unsicher.

- Freiwillige Angabe: [] Ich benötige Unterstützung, da _____ (z. B. Diabetes, LRS, Asthma, ADHS)
- Bitte bringen Sie bei der **Anmeldung** eine Kopie des Schulabschlusszeugnisses oder letzten Schulzeugnisses mit.
- Bringen Sie bitte am **ersten Schultag** Schreibwaren (Stifte, Block, ...) mit.

Ort, Datum	Unterschrift Erziehungsberechtigte/r oder Volljährige/r