

Einschulung im Schuljahr 2019/2020

Datum: _____

Schülerin/Schüler:

Wohnung d. Schülerin/Schülers:

Name: _____ Straße: _____
 Vorname: _____ PLZ/Ort: _____
 Geburtstag: _____ Telefon: _____
 Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____ gesetzlicher Vertreter/gesetzliche Vertreterin:

Religionszugehörigkeit _____ Name, Vorname: _____

E-Mail _____ Straße: _____

Spätaussiedler PLZ/Ort: _____

Schwerstbehinderung Telefon: _____

Migrationshintergrund Eigenes Geburtsland: _____ Geburtsland Mutter: _____

Zuzugsjahr: _____ Geburtsland Vater: _____

Sprache in der Familie: _____

Letztbesuchte Schule:

Name: _____

NAOB als letzte Schule

 Straße PLZ Ort Schulnummer-NRW

Höchster allgemeinbildender Abschluss:

		Abgangs-Datum	Abschluss-Datum	ohne Abschluss	Kl. 9	Kl. 10A	Kl. 10B	FO-Reife	FO-Reife m.Q.	FHR schulischer Teil	FH-Reife	AH-Reife
H	Hauptschule			<input type="checkbox"/>								
R	Realschule			<input type="checkbox"/>								
GE	Gesamtschule			<input type="checkbox"/>								
GY	Gymnasium			<input type="checkbox"/>								
BK	Berufskolleg			<input type="checkbox"/>								
XB	Abgeschl. Berufsausb.			<input type="checkbox"/>								
AG	Abendgymnasium			<input type="checkbox"/>								
AR	Abendrealschule			<input type="checkbox"/>								
WB	Weiterbild. Kolleg			<input type="checkbox"/>								
SB	Förderschule			<input type="checkbox"/>								
FW	Waldorfschule			<input type="checkbox"/>								
				<input type="checkbox"/>								

Ausbildungsbetrieb:

Firma: _____ Fax: _____

Telefon: _____ E-Mail/Web: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Ansprechpartner: _____ E-Mail/Tel. _____

Ausbildungsberuf: _____

Fachrichtung/ Schwerpunkt: _____

Beginn der Ausbildung lt. Vertrag: _____ **Ende** der Ausbildung lt. Vertrag: _____

vorherige Ausbildung vorhanden: ja nein verkürzte Ausbildung/Besonderheiten: ja nein