

ANMELDUNG

(Bitte in Druckschrift ausfüllen!)

STAATLICHE BERUFSSCHULE PEGNITZ
Pfarrer-Dr.-Vogl-Straße 31/33
91257 Pegnitz

Tel: +49 (0) 9241 – 4839-0
Fax: +49 (0) 9241 – 4839-22
E-Mail: info@bs-pegnitz.de

Nicht vom Schüler auszufüllen:

Klasse: _____

Schulanmeldung für Asylbewerber und Flüchtlinge

Name	Vorname

Geschlecht	Religion	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		

Herkunftsland	Geburtsort

Adresse in Deutschland / Betreuende Einrichtung		
Name der Einrichtung:	Ansprechpartner:	
Straße:	PLZ:	Ort:
Tel:	Email:	

Minderjährige in Begleitung der Eltern	Sprache/n
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Deutschkurs/Deutschkenntnisse	Alphabetisiert
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Besuchte Schuljahre im Herkunftsland	Abschlüsse

In Deutschland seit	Aufenthaltsstatus

Im Heimatland ausgeübte Tätigkeit / Zeitraum	Wunschberuf