

Anmeldung zum BVJ Schuljahr 2024/25



Bitte EINE gewünschte Fachrichtung ankreuzen:		Von der Schule auszufüllen:	
<input type="checkbox"/>	Berufsvorbereitungsjahr (BVJ-s) DS Schwerpunkt 1: Dienstleistung, Service & Körperpflege Schwerpunkt 2: Ernährung und Versorgung	Aufnahme: <input type="checkbox"/> befürwortet <input type="checkbox"/> nicht befürwortet <input type="checkbox"/> nur JoA-TZ	Klasseneinteilung/ Handzeichen:
<input type="checkbox"/>	Berufsvorbereitungsjahr (BVJ-s) W Schwerpunkt 1: Wirtschaft Schwerpunkt 2: Ernährung und Versorgung		
<input type="checkbox"/>	Berufsvorbereitungsjahr (BVJ-s) KIGS Schwerpunkt 1: Kinderpflege, Gesundheit & Soziales Schwerpunkt 2: Ernährung und Versorgung	Ausweis/Daten geprüft Einverständniserklärung der Eltern Ausweiskopie der Eltern	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/>	Berufsvorbereitungsjahr k (kooperativ)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bitte füllen Sie die nachstehenden Felder vollständig in Druckschrift aus!

Familiennamen:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Geschlecht: <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.	
Geburtsort/Land:			
Staatsangehörigkeit:	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere:		
Religion:	<input type="checkbox"/> röm.-katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> bekenntnislos <input type="checkbox"/> sonstige:		
PLZ, Wohnort:		Telefon:	
Straße:		Email:	
Zuzug nach Deutschland am:	als:	<input type="checkbox"/> Aussiedler (AU) <input type="checkbox"/> Asylbewerber (AB) <input type="checkbox"/> Kriegsflüchtling (KF) <input type="checkbox"/> Sonstiger Zuzug (SO) <input type="checkbox"/> Ausländer (AS)	


Angaben über den/die Erziehungsberechtigten (Vater, Mutter, Vormund/-in, Pflegeeltern)

Name, Vorname (beide Elternteile)	Telefon:
Anschrift (falls abweichend):	

Schulische Vorbildung

a) Schulabschluss der allgemeinbildenden Schule:			
<input type="checkbox"/> erfolgr. MS-Abschluss (HSo)	<input type="checkbox"/> MS-Quali (HSq)	<input type="checkbox"/> ohne Abschluss (VSo)	<input type="checkbox"/> Praxisklasse
<input type="checkbox"/> sonstiger Abschluss (SO)	<input type="checkbox"/> Deutschförderklasse	<input type="checkbox"/> Förderschulabschluss (SVS)	
b) Name der zuletzt besuchten Schule:			
c) zuletzt besuchte Schulart:			
<input type="checkbox"/> Gymnasium (GY)	<input type="checkbox"/> Mittelschule (MS)	<input type="checkbox"/> Realschule (RS)	<input type="checkbox"/> sonstige Schule (SO):
	<input type="checkbox"/> Wirtschaftsschule (WS)	<input type="checkbox"/> VS z. sonderpäd. Förd. (SVS)	

Unterschriften und Datenschutzhinweis:

<p style="text-align: center; font-size: 2em; margin: 0;">X</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; margin: 0;">X</p> <p>Nürnberg/Datum _____</p> <p>Unterschrift Schüler/-in _____</p> <p>Unterschrift Erziehungsberechtigte _____</p>		Datenschutzhinweis 
Von der Schule auszufüllen:	Vorladung ausgehändigt	PC erfasst: Schülerpapiere angefordert?: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein