

**Georg-Kerschensteiner-Berufskolleg
des Rhein-Sieg-Kreises in Troisdorf**

Kerschensteiner Str. 4
53844 Troisdorf



Für Rückfragen zuständig:

Industrie-/Zerspanungs-/Werkzeug-/ Feinwerkmechaniker/-in, Kfz-Mechatroniker/-in,
Zahntechniker/-in, Produktdesigner/-in Maschinenbau, Maschinen- u. Anlagenführer/-in
Frisör/-in, Verfahrensmechaniker/-in Kunststoff- u. Kautschuktechnik

Frau Broy (02241-9641-318)

**Dieses Formular bitte möglichst umgehend, vollständig ausgefüllt an die Schule
zurücksenden, im Schulbüro abgeben bzw. Mail an a.broy@bk-troisdorf.de**

Anmeldeformular zur Berufsschule				
Bitte in Druckbuchstaben vollständig ausfüllen!				
Namen: <input type="text"/>		Vorname: <input type="text"/>		
Geburtsdatum: <input type="text"/>		Geburtsort: <input type="text"/>		
Geburtsland: <input type="text"/>				
Staatsangehörigkeit: <input type="text"/>	Religion: <input type="text"/>	Spätaussiedler: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Muttersprache: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Umschüler: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Anschrift	Straße: <input type="text"/>			
	PLZ / Ort: <input type="text"/>			
Telefon: <input type="text"/>	Handy: <input type="text"/>	Mailadresse: <input type="text"/>	Notfallnummer: <input type="text"/>	
Name der/des Erziehungsberechtigten				
<input type="text"/>				
Anschrift der/des Erziehungsberechtigten				
Straße: <input type="text"/>		Telefon: <input type="text"/>		
PLZ / Ort: <input type="text"/>		Handy: <input type="text"/>		
Zuletzt besuchte Schule*				
Schule*	Name der Schule	Ort der Schule	Jahr der Entlassung	Aktueller Schulabschluss
<input type="checkbox"/> Förderschule	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Hauptschule				
<input type="checkbox"/> Realschule				
<input type="checkbox"/> Sekundarschule				
<input type="checkbox"/> Gesamtschule				
<input type="checkbox"/> Gymnasium				
<input type="checkbox"/> Berufskolleg				
Angaben zur Ausbildung und zum Ausbildungsbetrieb				
Ausbildungsberuf und genaue Fachrichtung: <input type="text"/>				
Vertragliche Ausbildungszeit vom <input type="text"/>		bis <input type="text"/>		
Ausbildungsbetrieb: <input type="text"/>				
Anschrift:	Straße: <input type="text"/>			
	PLZ / Ort: <input type="text"/>			
Telefon: <input type="text"/>	Handy: <input type="text"/>	Mailadresse: <input type="text"/>		
Name des Ausbilders / Ausbildungsleiters: <input type="text"/>				