

Anmeldung von Schülerinnen und Schüler in dem Schuljahr 20___/20___



Berufliche Schule der Stadt Frankfurt

Das Formular bitte vollständig entweder digital oder handschriftlich leserlich in Druckschrift ausfüllen!

Absender _____

Nur von der Klassenleitung auszufüllen!

Datum der Einschulung in die Philipp-Holzmann-Schule _____

Klasse _____ Klassenlehrer/in _____

Philipp-Holzmann-Schule
Siolistraße 41
60323 Frankfurt am Main

Schulform

Ausbildungsberuf

Industrie Handwerk Öffentlicher Dienst LLH
Landesbetrieb
Landwirtschaft
Hessen

Personenbezogene Daten

Nachname _____

ggf. Geburtsname _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____ weibl. männl. divers

Geburtsort _____

Geburtsland _____

Zuzugsdatum nach Deutschland _____

Staatsangehörigkeit _____

Konfession _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Fon _____

Mobil _____

E-Mail _____

Schulbildung (Angaben zur zuletzt besuchten Schule)

Name der Schule _____

Ort der Schule _____

Bundesland _____

Schulform Hauptschule Gesamtschule
Realschule Berufsbildende Schule/
Berufskolleg
Gymnasium Sonstige Schulen

Daten zur betrieblichen Ausbildung

Name der Firma _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Fon _____

Fax _____

E-Mail _____

Erziehungsberechtigte und Notfallansprechperson

Nachname _____

Vorname _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Fon _____

Mobil _____

E-Mail _____

Name Ausbilder/in _____

Mobil _____

Dauer der Ausbildung laut Ausbildungsvertrag

1,5 Jahre 2 Jahre 2,5 Jahre 3 Jahre 3,5 Jahre

ggf. beabsichtigte Kürzung auf (Jahre) _____

Beginn des Ausbildungsverhältnisses _____

Ort, Datum

Unterschrift und ggf. Firmenstempel