



Anmeldung für die Berufsfachschule Sozialwesen Sozialassistent/Sozialassistentin (1-jährig)

Berufliches Schulzentrum
„KONRAD ZUSE“
K.- Kollwitz- Str. 5

Schülerdaten:

Name: Geburtsname:

Vorname:

geboren am: in

Straße u. Haus-Nr.:

PLZ/Ort/Ortsteil:

Daten der Erziehungsberechtigten: (entfällt bei volljährigen Schülern)

Name: Vorname:

Straße u. Haus-Nr.:

PLZ/Ort/Ortsteil:

Daten zum vorherigen Schulbesuch:

vorherige allgemeinbildende Schule:

Abschluss: Datum:

vorherige berufsbildende Schule:

Abschluss: Datum:

Erreichbarkeit:

Telefon-Nr.:

Handy-Nr.:

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift d. Erziehungsberechtigten bzw. d. volljährigen Schülers)