

Schulische Daten				
Schulische Daten				
Klasse:				
Eintrittsdatum:				
Schüler Daten				
Familienname:		]		
Vorname:				
Geburtsdatum:				
Geburtsort und Land:		]		
Geschlecht:	☐ (W) weiblich ☐ (M) männlich ☐ (D) divers   Zuzugsland (s. Anlage):			
Staatsangehörigkeit:	Zuzugsdatum:	]		
Religion / Bekenntnis:	Zuzugsart:			
(RK) röm kath. (EV) evangelisch (OX) orthdox (IL) islamisch (OR) ohne Religionszugehörigkeit	(SO) syrisch-orthodox (NA) neuapostolisch (SO) sonstiges Bekenntnis (AY) Asylberechtigter (SO) sonstiger Zuzug (KF) Kriegsflüchtling (KF) Kriegsflüchtling (AU) Aussiedler (AS) Ausländer (nicht Asylbew.)			
Straße, Hausnr.:		]		
PLZ, Ort:		]		
Festnetz / Mobil:		]		
Email:				
Die beim Schüler genannte Adresse gilt auch für:	(VA) Vater (RB) Rechtliche Betreuung (EP) (Vw) Verwandter (MU) Mutter Ehepartner (Pf) Pflegeeltern (VO) Vormund (Su) Schüler außerh. Unterbr.			
Erziehungsberechtigte				
Wenn Sie über 21 Jahre alt sind, brauchen Sie keinen Erziehungsberechtigten anzugeben.				
Familien- u. Vorname:				
	Falls die Adresse des Erziehungsberechtigten abweicht, können Sie das hier eintragen.			
Straße, Hausnr.:				
PLZ, Ort:				
Festnetz / Mobil:				
Email:				

Vorbildung				
Schulbesuch am 20.10. des Vorjahres:				
(AL) Zuzug Ausländer (AN) andere Schulart (ARS) Abendrealschule (AS) Zuzug Aussiedler (BFG) Berufsfachschule Ges. W.	(BOS) Berufsoberschule (FS) F. (BS) Berufsschule (FWS)	Fachoberschule Fachschule (IGS) Integrierte Gesamtschule (MS) Mittelschule / Hauptschule (IRS) Realschule		
Höchst. allg. bild. Abschl.:				
(A) Allg. Hochschulreife (AL) Abschl. Bildungsgang FS Lernen (F) Fachgeb. Fachhochschulreife	(FGHS) Fachgeb. Hochschulreife (M) Mittlerer Schulabschluss (MSOQ) Mittelschulabschluss o	(SONS) sonstiger Abschluss		
Vor dem höchst.allg. bild. Abschl. besuchte Schule:				
(AN) andere Schulart (BS) Berufsschule (IGS) Integrierte Gesamtschule	(FWS) Freie Waldorfschule (FZ) Förderzentrum (GY) Gymnasium	(MS) Mittelschule / Hauptschule (RS) Realschule (WS) Wirtschaftsschule		
	Ausbildung und Ausbil	dungsbetrieb		
Beschäftigungsart:				
(m) mit Ausbildungsvertrag	(o) ohne Ausbildungsvertrag	(u) mit Umschulungsvertrag (e) mit EQ-Vertrag		
Ausbildungsberuf:				
Beginn der Ausbildung:		Ende der Ausbildung:		
Betriebe - Name:				
Betriebe - Straße:				
Betriebe - PLZ / Ort:				
Betriebe - Telefon:				
Betriebe - FAX:				
Betriebe - E-Mail:				
Ausbilder:				
Ansprechpartner:				
Art der Ausbildung:				
(GB) Bay. GSch, (n. Umschl.)	(GA) Außerbay. GSch (n. Umschl.)	(U) Umschüler (S) Sprengelschüler		
Kammerzugehörigkeit: z.B. IHK, HWK BVS etc.				
Ort, Datum	Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass	s ich meine vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und vollständig gemacht ha		
Doi Fro	en zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an die Veran	ntwortliche am RSZ Frau Antie Schuhert, OStDin		