



Gewerbliche Schule Waiblingen

Steinbeisstraße 4
71332 Waiblingen
Tel.: 07151/5003-300
Fax: 07151/5003-580
sekretariat@gswn.de
www.gswn.de

Aufnahmeantrag zur Berufsschule

Klasse:

Name	Vorname	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsdatum	Geburtsort, Geburtsland	1. Staatsangehörigkeit
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	2. Staatsangehörigkeit
Telefon / Fax	E-Mail	<input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> muslimisch <input type="checkbox"/> _____
Welche Sprache sprechen Sie in Ihrer Familie bzw. im häuslichen Umfeld überwiegend?		
<input type="checkbox"/> ohne Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife (Realschule) <input type="checkbox"/> Fachschulreife (2jährige) <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife (Gymnasium) <input type="checkbox"/> Werkrealschule <input type="checkbox"/> Abitur		
Haben Sie unsere Schule schon einmal besucht? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		

Berufsbezeichnung		
Name des Betriebes mit dem der Ausbildungsvertrag abgeschlossen wurde		Ausbildungsleiter/in und/oder Ansprechpartner/in im Betrieb
Straße	PLZ, Ort	Telefon / Fax / E-Mail

Gesetzliche Vertreter/Eltern: <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Bezugsperson <input type="checkbox"/> Betreuer	
Name, Vorname	Bei Betreuung: Name der Institution
Straße, Hausnummer (<i>wenn von oben abweichend</i>)	PLZ, Ort (<i>wenn von oben abweichend</i>)
Telefon (<i>wenn von oben abweichend</i>)	Fax
Datum, Unterschrift des Schülers / der Schülerin	Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten, des Vertreters

Bitte legen Sie folgendes bei:

Kopie des Ausbildungsvertrages