

# Karl Kübel Schule

Berufliches Schulzentrum des Kreises Bergstraße in Bensheim  
Berliner Ring 34 – 38, 64625 Bensheim  
Telefon 06251 1065-0; Fax 06251 1065-65  
www.karlkuebelschule.de



Bitte hier  
Passbild  
einkleben

## Anmeldung Berufsfachschule

(bitte Fachrichtung ankreuzen)

**Zweijährige Berufsfachschule** (Vorbildung: Hauptschulabschluss)

Gesundheit  Wirtschaft und Verwaltung

### Schüler/in

Name:		Vorname:		Geschlecht: w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	
Geburtsdatum:		Geburtsort: Geburtsland:		ggf. Zuzugsdatum nach Deutschland:	
1. Staatsangehörigkeit: 2. Staatsangehörigkeit:		Familiensprache 1: Familiensprache 2:		Konfession:	
PLZ:		Ort:			
Straße, Hausnr.:					
Telefonnr.:			Mobilnr.:		
E-Mail:					

**Eltern** (bei Schüler/innen unter 21 Jahren)

	Mutter	Vater
Name:		
Vorname:		
PLZ / Ort:		
Straße, Hausnr.:		
Telefonnr.:		
Mobilnr.:		
E-Mail:		
Sorgerecht: <input type="checkbox"/> beide Eltern <input type="checkbox"/> nur Mutter <input type="checkbox"/> nur Vater		
<input type="checkbox"/> Sonstige:.....		

**Daten zum Schulbesuch** (wird von der KARL KÜBEL Schule ausgefüllt)

Eintritt Schule am:	BaföG beantragt am:
Abschlussprüfung am:	ausgeschieden am:

weitere Angaben auf der Rückseite

**zuletzt** besuchte Schule

Name und Ort der Schule: .....		
.....		
<input type="checkbox"/> Hauptschule	<input type="checkbox"/> Zweijährige Berufsfachschule	
<input type="checkbox"/> Werkrealschule	Sonstige, z. B. Berufskolleg	
<input type="checkbox"/> Realschule	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Gesamtschule	.....	
<input type="checkbox"/> Gymnasium		

**Anlagen**

- die **beiden letzten Schulzeugnisse**
- Lebenslauf** (tabellarisch)
- Passbild** (bitte auf Vorderseite oben rechts aufkleben)
- Meldebescheinigung** (bei Bewerbern aus Staaten außerhalb der Europäischen Union)
- Eignungsgutachten** nur für Schüler/innen der Zweijährigen Berufsfachschule  
(entfällt für Schüler/innen mit qualifiziertem Hauptschulabschluss)
  
- .....

*Wir stimmen / ich stimme zu, dass im Rahmen schulischer Veranstaltungen Bilderaufnahmen veröffentlicht sowie Passbilder für interne Zwecke gespeichert werden können.*

.....  
Unterschrift Schüler/in

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtigte (Mutter)

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtigter (Vater)