



FELIX-FECHENBACH-BERUFSSCHULE

des Kreises Lippe in Detmold
Saganer Straße 4, 32756 Detmold, Tel.: 05231 608-200

Schuljahr _____/____

Klasse: _____ Einschulungsdatum: _____ Erfasst: _____

Wird von der Schule ausgefüllt.

Die nachfolgenden Angaben werden gem. § 120 Abs. 1-2 des Nordrhein-Westfälischen Schulgesetzes (SchulG) erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die weitere Datenverarbeitung richtet sich nach den weiteren Vorschriften des § 120 SchulG.

ANMELDUNG ZUR BERUFSFACHSCHULE III

Kinderpflege	
Ernährungs- und Versorgungsmanagement	

1. Schüler/in

Familienname

Vorname

Geschlecht m w

Straße, Hausnummer

PLZ / Wohnort

Telefon

E-Mail

Geburtsdatum / -ort
Tag Monat Jahr Ort:

Geburtsland

Jahr des Zuzugs

Staatsangehörigkeit

Konfession evangelisch katholisch islamisch ohne Bekenntnis
 sonstige:

2. Derzeitiger Schulbesuch oder derzeitige Tätigkeit

Schulbesuch:

Name und Ort der Schule: Bildungsgang: (nur bei Besuch eines Berufskollegs)

Wann verlassen Sie die oben genannte Schule? Tag Monat Jahr Klasse

Sonstiges: (z. B. Elternzeit, Freiwilliges Soziales Jahr, Praktikum, etc.)

Berufstätig Berufsabschluss vorhanden: ja nein

- Bitte beachten Sie die Rückseite -

3. Welchen allgemeinbildenden Abschluss werden Sie erwerben oder haben Sie erworben?

- kein Abschluss Hauptschulabschluss nach Klasse 9 Hauptschulabschluss nach Klasse 10
 Fachoberschulreife Fachoberschulreife mit Q-Vermerk Fachhochschulreife
 allgemeine Hochschulreife

4. Erziehungsberechtigte / Notfalladresse

Familienname

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ / Wohnort

Telefon Geschlecht: m w

Geburtsland Vater Jahr des Zuzugs

Geburtsland Mutter Jahr des Zuzugs

Verkehrssprache in der Familie

Einwilligung zur Aufnahme eines Portraits

Zu Beginn des Schulbesuchs wird von Ihnen / Ihrem Sohn / Ihrer Tochter ein Portrait für den Schülerschein aufgenommen. Zusätzlich wird das Foto bei Bedarf zur Erstellung einer Klassenliste verwendet. Eine weitere Verwendung besteht nicht. Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie der Verwendung beider Bereiche ein. Möchten Sie dies nicht, streichen Sie bitte die Einwilligung durch.

Datum, Ort

Unterschrift Schüler/in

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r