

Einschulungsbogen

Persönliche Daten			
01 Familienname		02 evtl. Geburtsname	03 Vorname(n)
04 Geburtsdatum		05 Geschlecht <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.	06 Staatsangehörigkeit
07 Geburtsort		08 Kreis des Geburtsortes	
09 Straße		10 PLZ	11 Wohnort
12 Telefon	13 Handy		14 Konfession <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> evang. sonstiges.....
16 E-Mail			15 Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet sonstiges.....
17 Spätaussiedler? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		18 Klasse	19 Eintrittsdatum

Migrationshintergrund		
20 Migrationshintergrund vorhanden <input type="checkbox"/>		
21 Geburtsland		22 Zuzugsjahr
23 Verkehrssprache in der Familie	24 Geburtsland der Mutter	25 Geburtsland des Vaters

Erziehungsberechtigte/Notfalladresse			
26 Anschrift wie oben? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		27 Art <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Sonstige	
28 Familienname		29 Vorname(n)	
30 Straße		31 PLZ	32 Wohnort
34 Geschlecht <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.		33 Telefon	

Bisherige Bildung		
35 Einschulung in die Grundschule im Jahr		
36 Welche Schulform wurde im letzten Schuljahr besucht? <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/> Sonderschule <input type="checkbox"/> sonstige, welche?		
37 Name und Anschrift der Schule, die im letzten Schuljahr besucht wurde		
38 (voraussichtlicher) höchster erreichter Schulabschluss		
39 Entlassen aus Klasse		40 im Jahr
41 Es wurde bisher kein schulischer Abschluss erreicht <input type="checkbox"/>		
42 Wurde bereits eine Berufsausbildung abgeschlossen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, vom bis		43 Wenn ja, welcher Beruf?
		44 Prüfungsdatum

Berufsinformation		
45 Jetziger Ausbildungsberuf		46 Branche
47 Ausbildungsbeginn	48 Ausbildungsende	49 Verkürzt um (Mon.)
50 Name Betrieb		51 Ausbildungsleiter
52 Anschrift Betrieb		
53 Telefon Betrieb		54 E-Mail Betrieb

Nur vom Klassenlehrer auszufüllen: Aufnahmebedingungen erfüllt, Originalzeugnis gesehen: _____		Datum/Unterschrift
Bürovermerk:	Datum:	