

Abendrealschule Ulm/Donau e.V.

Staatl. anerkannte private Ersatzschule, Adolph-Kolping-Platz 9, 89073 Ulm,
Postfach 3406, 89024 Ulm, Telefon: 0731 / 68 70 8, Fax: 0731 / 60 21 054



Anmeldung

Name: _____ Vorname: _____

Geschlecht: männlich weiblich:

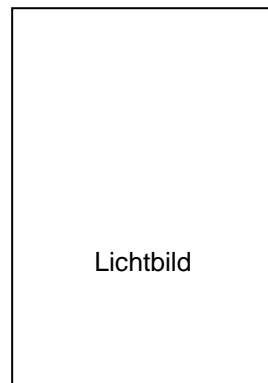
Straße: _____ Haus-Nr.: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ Staatsangeh.: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

E-mail: _____



Erziehungsberechtigte (nur bei Schülern unter 18 Jahren):

(Name des/der Erziehungsberechtigten)

Mit meiner Unterschrift gebe ich zu diesem Antrag mein Einverständnis:

Schulische Ausbildung:

(Unterschrift)

Hauptschule in: _____ von: _____ bis: _____

Realschule in: _____ von: _____ bis: _____

Gymnasium in: _____ von: _____ bis: _____

Berufsschule in: _____ von: _____ bis: _____

Berufsvorbereitungsjahr in: _____ von: _____ bis: _____

Berufliche Ausbildung:

Lehre als: _____ bei: _____

von: _____ bis: _____

Berufliche Tätigkeit (Pflichtfeld):

als: _____ bei: _____ von: _____ bis: _____

als: _____ bei: _____ von: _____ bis: _____

Berufliche Ziele: _____

Bemerkungen: _____

Bitte alle Felder ausfüllen; insbesondere sind die Angaben der beruflichen Tätigkeit unbedingt auszufüllen.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Daten werden für schulinterne Zwecke gespeichert.