

	Nachricht durch die Schule am:	Zusage	Warte- liste	Absage	Logos	Excel	Winschool	Datum der Anmeldung:	BFS-2 HS 10

Berufskolleg des Rhein-Sieg-Kreises in Siegburg
Hochstr. 1 - 7, 53721 Siegburg
Tel.: (02241) 96913-0 • Fax (02241) 96913-34
Internet: www.berufskolleg-siegburg.de
eMail: info@bk-siegburg.de

Wir weisen darauf hin, dass Sie sich nur für einen Standort des Berufskollegs Siegburg anmelden können (Siegburg oder Eitorf oder Bad Honnef oder Neunkirchen).

Anmeldung zur Berufsfachschule 2 (BFS 2) (Handelsschule) Hauptschule nach Klasse 10

Siegburg

Eitorf

Bad Honnef

**Neunkirchen-
Seelscheid**

(Bitte kreuzen Sie einen von Ihnen gewünschten Schulort an, die letzte Entscheidung trifft die Schule.)

Name:		Vorname:	
Geb.-Datum:		Geb.-Ort:	
Geb.-Land:		Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
Religionsbekenntnis:		Staatsangehörigkeit:	
Straße:		Umgangssprache zu Hause:	
PLZ, Ort:		Ortsteil:	
Telefon:	Handy-Nr.:	E-Mail-Adresse:	
Zur Zeit besuchte Schule:			
Erwarteter Schulabschluss: (bitte ankreuzen)	<input type="radio"/> Hauptschulabschluss nach Klasse 10	<input type="radio"/> Sonstiger Abschluss:	
Erziehungsberechtigt sind / ist: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Sonstige:			
Name und Vorname der Mutter :		Name und Vorname des Vaters :	
Straße:		Straße:	
PLZ, Wohnort:		PLZ, Wohnort:	
Geburtsland:		Geburtsland:	
Telefon:		Telefon:	
Handy:		Handy:	
E-Mail:		E-Mail:	
Beruf:		Beruf:	

Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Informationen zum Datenschutz finden Sie auf unserer Homepage: <https://www.berufskolleg-siegburg.de/datenschutzerklaerung/>

**Benötigte
Unterlagen**

Fotokopie des Halbjahreszeugnisses Klasse 10
Fotokopie des Jahreszeugnisses Klasse 9
ggf. Fotokopie der Online-Schüleranmeldung

1 Passbild (auf der Rückseite mit Namen versehen)
Schullaufbahn (siehe Rückseite)
tabellarischer Lebenslauf

SCHULLAUFBAHN des Schülers bzw. der Schülerin

Name:	Vorname:
Schwerbehinderung: %	Sonstige schwere Erkrankung oder Beeinträchtigung:

Wurde an der vorigen Schule ein Nachteilsausgleich gewährt? Wenn ja, welcher?

Schulbesuch:

Förderschule/Integrativer Unterricht in		
	von	bis
	von	bis
Hauptschule in		
	von	bis
	von	bis
Realschule in		
	von	bis
	von	bis
Gesamtschule in		
	von	bis
	von	bis
Gymnasium in		
	von	bis
	von	bis
Sonstige Schule in		
	von	bis
	von	bis

.....
Unterschrift der Schülerin/des Schülers