

Klasse: _____ Schuljahr: _____

DATENERFASSUNGSBLATT

BITTE um ABGABE beim Klassenvorstand nach Schulantritt!

Familienname: _____

Vorname(n) **lt. Geburtsurkunde (Kopie beilegen!)**: _____

Geschlecht: Männlich Weiblich

SV-Nummer: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Staatsbürgerschaft: _____

Muttersprache: _____

Religion: röm.-kath. evang. A.B. ohne Bekenntnis islam.

Sonst. Religionsbekenntnis: _____

Tel.-Nr. Schüler: _____

E-Mail-Adresse Schüler: _____

Lehrberuf: _____

Lehrvertragsnummer: _____

Lehrzeit von - bis: _____

Lehrbetrieb - Firmenname: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße/Nr.: _____

Lehrbetrieb - Tel.-Nr.: _____

Lehrbetrieb - E-Mail: _____

Erziehungsberechtigt:

Vater: Name: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Straße/Nr.: _____

Tel.-Nr.: _____

Mutter: Name: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Straße/Nr.: _____

Tel.-Nr.: _____

Adresse des Schülers/der Schülerin:

PLZ: _____ Wohnort: _____

Straße/Nr.: _____

Tel.-Nr.: _____

Ort und Datum