Städtische Berufsschule für Rechts- und Verwaltungsberufe Astrid-Lindgren-Str. 1, 81829 München Telefon 089 233-41750, Telefax 089 233-41755



Art. 39 BayEUG als Rechtsgrundlage für die Datenerhebung **Anmeldeblatt**

Klasse:	

Daten der Schüler*in									
Familienname			Rufna	Rufname, weitere Vornamen			Geschlecht	Bekenntnis	
Geburtsdatum	Geburtsort/Landkreis	Geburtsland	Staats	sangehörigkeit	Datum des Zuzu	igs nach Deutschland	Muttersprache		
							Deutsch: □ ja	□ nein	
Wohnsitz: Straße, Hau	snummer						Teilnahme am ☐ Religionsunt		
							☐ Ethikunterric	cht	
PLZ, Wohnort			Geme	Gemeinde E-Mail-Adresse		Handynummer			
Schwerbehinderung □ ja □ nei	'n	Grad der Behinderung i	er Behinderung in % Art der Behinderung						
Erziehungsberechtigte (nur bei Minderjährigen auszufüllen) 1. Sorgeberechtigter: Name, Vorname				2. Sorgeberechtigter: Name, Vorname					
Adresse (wenn abweichend)				Adresse (wenn abweichend)					
Telefon-/Handynummer				Telefon-/Handynummer					
Schullaufbahn				l					
	Grund- und Mittelschule in von – bis					Schulabschluss			
andere Schulen		von – bis	von – bis			□ Mittelschulabschluss □ Qualifizierender Abschluss der Mittelschule □ Mittlere Reife □ Fachhochschulreife			
zuletzt besuchte Schul	e mit genauer Postanschrift	von – bis				☐ Fachgebunde Hochschulreife ☐ Hochschulreife /Abitur ☐ Sonstiges: (Berufs-)Abschluss als:			
				, dass Englischkenntnisse für die Abschlussprüfung erforderlich sind! altungsfachangestellte)					
LAusbildung									
-		Ausbildungs	Ausbildungsberuf			Zuständige Stelle			
☐ Umschulungsvertrag ☐ Patental ☐ Notarfac		chtsanwaltsfachangestellte/r entanwaltsfachangestellte/r arfachangestellte/r waltungsfachangestellte/r			□ Rechtsanwaltskammer (RAK) □ Patentanwaltskammer (PAK) □ Notarkasse □ Bayerische Verwaltungsschule (BVS) □ Bundesverwaltungsamt □ Bundesamt Personalmanagement BW □ Bundesamt für Güterverkehr				
Datum Beginn der Ausbildung:		Datum Ende o	Datum Ende der Ausbildung:		Dauer der Ausbildung in Jahren:				
						Verkürzung beabsichtig/beantragt? ☐ ja ☐ nein (Möglichkeiten der Verkürzung mit zuständiger Stelle klären)			
Ausbildungsbetrieb									
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort	PLZ, Ort						
Telefonnummer		Faxnummer	Faxnummer			Allgemeine E-Mail-Adresse des Ausbildungsbetriebes			
Ausbilder*in/Ansprechp	partner*in für die Ausbildung	Telefonnumm	Telefonnummer Ausbilder*in			Persönliche E-Mail-Adresse Ausbilder*in			
Gewünscht(e) Schulta	ag(e) im Tagesunterricht für atag	das 1. Schuljahr: ☐ Dienstag		С	☐ Mittwoch	1	☐ Donners	tag	
	n Planung sollen mehrere (mir erden Klassen angeboten für:					tentanwaltsfachangestellte	Mi oder Do		
Interne Vermerke	-			o.a.naonanyes	WII / I' CI	andicording estelle	0001 50		
Anmeldung in ASV am Anmerkungen zur Klas									
, annorwingen zur Klas	oonomenung.								