

Bitte in Druckschrift ausfüllen

Anmeldebogen zur Berufsberatung

Persönliche Daten	
Nachname:
Vorname:
Geburtsdatum: Geburtsort:
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich Nationalität:
Straße/Haus-Nr.:
Postleitzahl/Ort:
Wohnhaft bei:	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/>
Telefon: Handy:
E-Mail:
Gesundheitliche Probleme (z.B.: Rücken, Allergien, Asthma,...):	
Liegt eine Schwerbehinderung vor? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Grad der Behinderung: <input type="checkbox"/> 30 bis unter 50 <input type="checkbox"/> 50 bis 100	

Schulischer Werdegang			
Welche Schulen wurden seit der 5. Klasse besucht?			
von	bis	Schulart/-name, Ort	Abschluss
Noten im letzten Zeugnis:		Jahrgang/Klasse (z.B.: 9a, BKFH1,...):	
Deutsch: Mathe: Englisch:	

Praktika, Ferienjob, Nebenjob,...			
von	bis	Beruf	Betrieb

