



ANMELDEFORMULAR

Aufnahmebewerber:

Familienname	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>	Krankenkasse	<input type="text"/>
Geburtsort:	<input type="text"/>	Vers.Nr.:	<input type="text"/>
Staatsbürgerschaft:	<input type="text"/>	Glaubensbekenntnis:	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>	Telefonnummer:	<input type="text"/>
Postleitzahl u. Ort:	<input type="text"/>	Gemeinde:	<input type="text"/>
Politischer Bezirk:	<input type="text"/>	Land:	<input type="text"/>

Eltern bzw. Erziehungsberechtigte:

Name:	<input type="text"/>
Telefonnummer der Erziehungsberechtigten:	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>

Beruf des Vaters (Pflege-, Adoptivvater):	<input type="text"/>		
Vers.Nr.:	<input type="text"/>	Krankenkasse:	<input type="text"/>
Beruf der Mutter (Pflege-, Adoptivmutter):	<input type="text"/>		
Vers.Nr.:	<input type="text"/>	Krankenkasse:	<input type="text"/>
Anzahl und Alter der Geschwister:	<input type="text"/>		

Vorbildung des Schülers:

Besuchte Schulen (Jahre):

Beilagen:

Lebenslauf
Letztes Zeugnis

.....
Unterschrift Aufnahmewerber

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigter