



ANMELDEBLATT FÜR RAUMAUSSTATTER UND POLSTERER

Bitte in Druckbuchstaben **vollständig** ausfüllen bzw. Zutreffendes ankreuzen - Datenerhebung gemäß Art. 85 BayEUG

I. Persönliche Daten	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Familienname:	Vornamen:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Geburtsland:	evtl. Jahr des Zuzugs:
Bekenntnis: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja; welches?	Staatsangehörigkeit:

II. Erziehungsberechtigte / Unterbringung	
Erziehungsberechtigte / Art:	
<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Sonstige ~ <input type="checkbox"/> Keine ~
Nachname:	Vornamen:
Gewöhnlicher Wohnort:	
<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> eigene Wohnung <input type="checkbox"/> Sonstige (z. B. Betrieb)
Str. / Hausnr.:	PLZ / Ort:
	Telefon:
	Mobil:

III. Schulische Vorbildung	
Schule im September des Vorjahrs:	
<input type="checkbox"/> allgemeine Schule <input type="checkbox"/> berufliche Schule	Schulart der zuletzt besuchten Schule:
<input type="checkbox"/> keine Schule; Grund:	<input type="checkbox"/> Haupt-/Mittelschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> FOS
Abgangsklasse der besuchten Schule:	<input type="checkbox"/> BOS <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Berufsschule
<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sonstige Bildungseinrichtungen
Schulabschlüsse: (Mehrfachnennungen möglich)	Schulname /-adresse (bitte genaue Angaben):
<input type="checkbox"/> kein Abschluss <input type="checkbox"/> erfolg. MS-Abschluss	
<input type="checkbox"/> Quali <input type="checkbox"/> Mittl. Schulabschluss <input type="checkbox"/> FH-Reife	
<input type="checkbox"/> fachgeb. Hochschulreife <input type="checkbox"/> Abitur	Englischnote: (9. Jg. MS oder vergleichbare)
<input type="checkbox"/> Berufsabschluss <input type="checkbox"/> Sonstige:	Zeugnisdatum: Note:

IV. Angaben zur Ausbildung	
Ausbildungsberuf: <input type="checkbox"/> Raumausstatter/-in	<input type="checkbox"/> Polsterer/-in
Ausbildungsart: <input type="checkbox"/> Ausbildungsvertrag	<input type="checkbox"/> Umschulung Träger: _____
Vertragsdauer: <input type="checkbox"/> 2 Jahre <input type="checkbox"/> 2,5 Jahre	<input type="checkbox"/> 3 Jahre <input type="checkbox"/> Andere Dauer: _____
Vertragsbeginn: _____	Vertragsende: _____
Ausbildungsbetrieb (bitte genaue Angaben):	
Betriebsname: _____	
Ausbilder/-in: _____	Telefon/Mobil: _____
Str. / Hausnr.: _____	Telefax: _____
PLZ / Ort: _____	E-Mail: _____

Datum	Erziehungsberechtigte	Schüler/-in	Ausbildungsbetrieb

Nur von der Schule auszufüllen:					
eingeschrieben am/von:	eingewiesen in Klasse:	RA		POL	



BISHER BESUCHTE SCHULEN

Bitte in Druckbuchstaben **vollständig** ausfüllen bzw. Zutreffendes ankreuzen

<u>I. Name</u>	
Familienname:	Vornamen:

<u>Zu III. und IV.</u>				
Art	Name / Adresse	Zeitraum von...bis...	X	Abschluss
Grundschule				
Haupt- bzw. Mittelschule MS				Ohne Abschluss (JZ/EZ) Ohne Quali Mit Quali Mittl. Schulabschluss
Real- bzw. Wirtschaftschule RS				Ohne Abschluss (JZ) Mittlere Reife
Gymnasium G				Ohne Abschluss (JZ) Hochschulreife (Abitur)
Fachoberschule FOS				Ohne Abschluss (JZ) Fachhochschulreife
Berufsschule bzw. Berufsfachschule BS / BFS				Ohne Abschluss (JZ/EZ) Mit Abschluss (AZ) Mittl. Schulabschluss Quabi
Meister- bzw. Fachschule MeS / FS				Ohne Abschluss Meister Techniker
Berufsoberschule BOS				Ohne Abschluss Fachhochschulreife Fachgeb. Hochschulreife Allg. Hochschulreife
Studium FH / Universität				Ohne Abschluss Mit Abschluss
Sonstige				