

# Anmeldebogen



**PHILIPP MELANCHTHON  
SCHULE**

Schuleintritt: **14.09.2021**

Schuljahr : **2021 / 22** Klasse **10**  
Wiederholung der Klasse:  ja  nein

Private Berufsfachschule für Kinderpflege  
Neubastr. 40, 97070 Würzburg

Tel.: 0931/3 52 75-0 | Fax: 0931/3 52 75-33 | E-Mail: info.pms@diakonie-wuerzburg.de

## Schüler

**Geschlecht**  divers  
 männlich  weiblich

Familienname

Vorname

geb. am: \_\_\_\_\_  
Tag      Monat      Jahr

in: \_\_\_\_\_  
Geburtsort      Geburtsland

**Staatsangehörigkeit:**  deutsch  nicht deutsch (**bitte Seite 2 ergänzen!**)

**Bekenntnis:**  RK  GO (griech.-orth.)  
 EV  RO (russ.-orth.)  
 IL (Islam)  BL (bekenntnislos)  
 Sonstige: \_\_\_\_\_

**Religions-  
unterricht:**  RK  
 EV

## Anschrift:

Straße u. Hausnummer

PLZ      Ort

Stadt Würzburg  Landkreis Würzburg  
 Landkreis Main-Spessart  Landkreis Kitzingen  
 Sonstige: \_\_\_\_\_

## Diese Anschrift gilt für:

(evtl. mehrfach ankreuzen)

Schüler  Pflegeeltern  
 Eltern  Vormund  
 Vater  Wohngruppe  
 Mutter  
 Verwandte: \_\_\_\_\_

Telefon mit Vorwahl  
(bitte **Festnetznummer** angeben )

Mobilnummer Schüler

E-Mail Schüler

**Erziehungsberechtigte:** (Ansprechpartner für unter 21-Jährige)

**Art:**  Eltern  keine  
 Vater  Vormund  
 Mutter  
 Pflegeeltern  
 Bezugserzieher  
 Verwandte/-r: \_\_\_\_\_

Name (1. Erziehungsberechtigter)

Vorname

Name (2. Erziehungsberechtigter)

Vorname

Telefon mit Vorwahl  
(**Bitte Festnetznummer** angeben )

Mobilnummer/-n Erziehungsberechtigte

E-Mail Erziehungsberechtigte

**Anschrift Erziehungsberechtigte** (nur ausfüllen, falls von der Schüleradresse abweichend)

Straße u. Hausnummer

PLZ

Ort

# Zuzug nach Deutschland

Datum: \_\_\_\_\_  
Tag      Monat      Jahr

Herkunftsland: \_\_\_\_\_

- AU Aussiedler
- AB Asylbewerber
- AY Asylbewerber anerkannt
- AD Asylbewerber geduldet

- KF Kriegsflüchtling
- FL Flüchtling
- AS Ausländer (nicht Aussiedler)
- SO Sonstiger Zuzug

---

## Herkunftsschule: am 20.10. (des Vorjahres) besuchte Schulart

- AL Mittelschule, Realschule oder Gymnasium
- BS Berufsschule (Ausbildungsvertrag)
- BVJ BVJ an einer Berufsschule
- BGJ BGJ an einer Berufsschule
- AV Maßnahme der Arbeitsverw.
- BFS Berufsfachschule
- ABF BFS Gesundheitswesen
- SO sonstige Schule
- keine Schule

Name und Ort der zuletzt  
besuchten Schule: \_\_\_\_\_

---

## Abschluss / demnächst angestrebter Abschluss:

- MSo Mittelschule ohne Abschluss
- MSo Mittelschule ohne Quali
- MSq Mittelschule mit Quali
- QB Quabi
- M Mittlerer Schulabschluss
- AH Allgemeine Hochschulreife
- FH Fachgebundene Hochschulreife
- H Fachhochschulreife
- F Fachgebundene Fachhochschulreife
- SVS Abschluss an Schule mit indiv. Lernförderung
- SO sonstiger Abschluss

## Abschluss „M“ erworben an:

- MS Mittelschule 10. Klasse
- RS Realschule
- GY Gymnasium
- WS Wirtschaftsschule
- BFH BFS zuvor HS besucht
- BFA BFS zuvor sonst. Schule
- SH FS-Reife zuvor HS besucht
- SA FS-Reife zuvor sonst. Schule
- BSH Berufsschule zuvor MS besucht
- BSA Berufsschule zuvor sonst. Schule
- BP erfolgreich bestandene Prüfung
- SO sonstige Schule

---

Datum      Unterschrift Schüler / Schülerin

Datum      Unterschrift der Erziehungsberechtigten