

# Anmeldebogen



**PHILIPP MELANCHTHON  
SCHULE**

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

Schuleintritt: .....

Schuljahr .....Klasse ....

Wiederholung der Klasse:  ja  nein

## Schüler

### Geschlecht

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:

### Diese Anschrift gilt für:

(evtl. mehrfach ankreuzen)

\_\_\_\_\_  
Straße u. Hausnummer

Schüler  Pflegeeltern

Eltern  Vormund

\_\_\_\_\_  
PLZ Ort

Vater  Wohngruppe

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

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

\_\_\_\_\_  
Name (1. Erziehungsberechtigter)

\_\_\_\_\_  
Vorname

Pflegeeltern

Bezugserzieher

\_\_\_\_\_  
Name (2. Erziehungsberechtigter)

\_\_\_\_\_  
Vorname

Verwandte/-r: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
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

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> AL    Mittelschule, Realschule oder Gymnasium | <input type="checkbox"/> AV    Maßnahme der Arbeitsverw. |
| <input type="checkbox"/> BS    Berufsschule (Ausbildungsvertrag)       | <input type="checkbox"/> BFS    Berufsfachschule         |
| <input type="checkbox"/> BVJ    BVJ an einer Berufsschule              | <input type="checkbox"/> ABF    BFS Gesundheitswesen     |
| <input type="checkbox"/> BGJ    BGJ an einer Berufsschule              | <input type="checkbox"/> SO    sonstige Schule           |
|  | <input type="checkbox"/> ---    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    erfolgr. bes. Prüfung
- SO    sonstige Schule

Datum      Unterschrift Schüler / Schülerin

Datum      Unterschrift der Erziehungsberechtigten