

Erfassungsbogen für Berufsschüler

ehemaliger Schüler ja (bitte ankreuzen)

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Geb.-Ort: _____

Straße u. Hausnr.: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Landkreis: _____

Telefon(Festnetz): _____

Telefon(Handy): _____

Fax: _____

E-Mail: _____

nein

Geschlecht: _____ (m/w)

Konfession: _____ (Kürzel s.unten)

Staatsangeh.Land: _____

Muttersprache: _____ (Kürzel s.unten)

Familienstand: _____ (led., verh., gesch.)

BGJ-Anrechnung ja (bitte ankreuzen) nein

Umschüler ja (bitte ankreuzen) nein

Träger der _____

Umschulung: _____

Förderentgelt mtl.: _____ Euro

Förderentgelt ges.: _____ Euro

Höchster erworbener Schulabschluss (bitte ankreuzen)

- Allgemeine Hochschulreife (Abitur)
- Abschluss der Förderschule
- Erweiterter Sekundarabschluss I
- Schulischer Teil d. FH-Reife
- Fachhochschulreife
- Fachgebundene Hochschulreife
- Hauptschulabschluss
- Sek I- Hauptschulabschluss ohne Abschluss
- Sekundarabschluss I (RS-Abs.)
- Sonstiger ausländischer Abschluss
- Sonstigen Schulabschluss eintragen
-
- Abbruch im lfd. Schuljahr
- Entlassung aus dem BVJ

- AH
- AL
- EI
- FT
- FH
- GH
- HA
- HK
- OA
- SI
- XA

Zuletzt besuchte allgemeinb. Schule (bitte ankreuzen)

- Freie Waldorfschule
- Gymnasiale Oberstufe
- Hochschule
- Hauptschule
- Integrierte Gesamtschule
- Realschule
- Sonderschule für Lernhilfen
- Andere Sonderschule
- Schule in den neuen Bundesländern
- Sonstige Schulform eintragen:
-

- XS
- AB
- EV
- FW
- GY
- HO
- HS
- IG
- RS
- SL
- SA
- XD
- XS

Berufliche Vorbildung (bitte ankreuzen)

- keine berufliche Vorbildung
- Abschl.einer Berufsausbildg.im Bereich Freie Berufe
- Abschl.einer Berufsausbildg.im Bereich Hauswirtschaft
- Abschl.einer Berufsausbildg.im Bereich Handwerk
- Abschl.einer Berufsausbildg.im Bereich Industrie u. Handel
- Abschl.einer Berufsausbildg.im Bereich Landwirtschaft
- Abschl.einer Berufsausbildg.im Bereich Öffentlicher Dienst
- Abschl.einer Berufsausbildg.im Bereich Seeverkehr
- Abschl.einer 1 -1 1/2 jähr.berufsqualifizier. Berufsfachschule

- KEINE
- FBDBA
- HADBA
- HWDBA
- IHDBA
- LWDBA
- ODDBA
- SVDBA
- B4BFS

Kürzel

<u>Muttersprache:</u>	
Deutsch	MDE
Türkisch	MTR
Italienisch	MIT
Spanisch	MSN
Portugiesisch	MPO
Polnisch	MPN
ehem. Sowjetunion	MSU
ehem. Jugoslawien	MJU
Sonstige	MSF

Konfession:

keine Angabe	keine
evangelisch	ev.
katholisch	kath.
islamisch	isl.
sonstige	sonst.
ohne Religion	ohne

Zuletzt besuchte berufsbildende Schule (bitte ankreuzen)

Einjährige Berufsfachschule, kein schul. Abschl.	B1
Einjährige Berufsfachschule Realschüler	B2
Einj. oder 1 1/2-j. BFS, berufl. Abschl.	B4
Zweij. Berufsfachschule, führt zu berufl. Abschl.	B7
Zweij. Berufsfachschule, führt zu schul. Abschl.	B8
Berufsaufbauschule	BA
Schulisches Berufsgrundbildungsjahr	BG
Kooperatives Berufsgrundbildungsjahr	BK
Berufsoberschule	BO
Berufsvorbereitungsjahr f. Aussiedler u. Ausländer	BR
Berufsschule mit Teilzeit- oder Blockunterricht	BS
Berufsvorbereitungsjahr - Regelform -	BV
Ein- oder 1 1/2-jährige Fachschule	F1
Zweijährige Fachschule	F2
Fachschule Seefahrt	F4
Fachhochschule	FA
Fachgymnasium	FG
Fachoberschule	FO

B7BFS	Abschl.einer mehrjährigen berufsqualifizier.Berufsfachschule
F1FSA	Abschluss einer 1 - 1 1/2 jähr. Fachschule
F2FSA	Abschluss einer 2 oder mehrj. Fachschule
HBNÄH	Abschluss in einem anderen ärztlichen Heilberuf, der nicht in das Nieders.Schulgesetz einbezogen wurde
ESBAA	Abschluss einer Ergänzungsschule, die gem.§161 ausbildet
BBFBA	Abschluss in einem Fortbildungsberuf nach BBIG oder der Handwerksordnung (einschl.Meisterprüfung)
FHAHA	Handwerksordnung (einschl.Meisterprüfung)
	Abschluss einer Fachhochschule oder Hochschule

Erziehungsberechtigte/r und Notfalladresse

Name: _____
 Vorname: _____
 Straße u. Hausnr.: _____
 PLZ: _____
 Ort: _____
 Telefon (Festnetz): _____
 Telefon (Handy): _____
 Fax: _____
 E-Mail: _____

Ausbildungsbetrieb

Anrede: _____
 Zusatz: _____
 Name: _____
 Straße u. Hausnr.: _____
 PLZ: _____
 Ort: _____
 Telefon (Festnetz): _____
 Telefon (Handy): _____
 Ansprechpartner: _____
 Fax: _____
 E-Mail: _____

Beginn der Ausbildung: _____

Ziel nach schulischer Laufbahn (bitte ankreuzen)

- Berufsausbildung in einem dualen Ausbildungsberuf
- Besuch einer berufsqualifizierenden Berufsfachschule
- Besuch eines BGJ oder einer einjährigen Berufsfachschule
- Besuch einer zweijährigen Berufsfachschule mit schul.Abschluss
- Besuch einer Schule für andere als ärztliche Heilberufe, die nicht in das Nieders. Schulgesetz einbezogen wurde
- Besuch einer Fachoberschule
- Besuch einer Berufsoberschule
- Besuch eines Fachgymnasiums
- Besuch einer Fachschule
- Besuch einer Fachhochschule
- Besuch einer Hochschule
- Besuch einer Berufsakademie
- Besuch einer sonstigen berufsbildenden Einrichtung
- Aufnahme einer Berufstätigkeit
- Dienst bei der Bundeswehr oder im Zivildienst
- Unentschlossen

BADAB
BABFS
BGBFS
B8SCH
HBNÄH
FOBES
BOBES
FGBES
FSBES
FHBES
AHBES
BABES
SBBES
BERUF
BWZV
UKLAR

Ausbildungsberuf (bitte entsprechend ankreuzen)

AFA	Landwirt/in	<input type="checkbox"/>	AFA
EIN	Informationselektroniker	<input type="checkbox"/>	EIN
WIN	IT-Fachinformatiker:		
	Anwendungsentwicklung	<input type="checkbox"/>	EF1
	Systemintegration	<input type="checkbox"/>	EF2
	Informatikkaufmann/frau	<input type="checkbox"/>	WIN
EEI	Elektroniker/in Energie- u. Gebäudetechnik	<input type="checkbox"/>	EEG
RAM	KFZ-Mechatroniker:		
	Fahrzeugkommunikationstechnik	<input type="checkbox"/>	RMF
	Motorradtechnik	<input type="checkbox"/>	RMM
	Nutzfahrzeugtechnik	<input type="checkbox"/>	RMN
	PKW-Technik	<input type="checkbox"/>	RMP
MAS	Anlagenmechaniker Sanitär-, Heizungs- u. Klimatechnik	<input type="checkbox"/>	MAS
WBK	Bürokaufmann/frau	<input type="checkbox"/>	WBK
WKE	Einzelhandel, 3 Jahre	<input type="checkbox"/>	WKE
WVE	Einzelhandel, 2 Jahre (Verkäufer/in)	<input type="checkbox"/>	WVE
PKA	Pharmazeutisch-Kaufmännische/r Angestellte/r	<input type="checkbox"/>	PKA
MEH	Metallbearbeiter/in AA geförd. Maßn. CJD	<input type="checkbox"/>	MEH
WFB	Werkstatt f. Behinderte (ohne anerk. Ausb.-Beruf)	<input type="checkbox"/>	WFB

Wichtig für Umschüler!
 Bitte bringen Sie folgende Unterlagen mit:
 Träger der Umschulung (z. B. Arbeitsamt, Rentenversicherung o. a.) mit genauer Anschrift und Telefonnummer. Dazu das Aktenzeichen bzw. die Fördernummer der Umschulung.