



# Katholische Berufsbildende Schule Mainz

Staatlich anerkannte Ersatzschule in freier Trägerschaft des Bistums Mainz  
Stefansstraße 2 - 6 55116 Mainz | Tel. 06131 14 40 78 0 Fax 06131 14 40 78 19

## ANMELDUNG

Anmeldung für die Höhere Berufsfachschule im Schuljahr \_\_\_\_\_.

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Familienname		<input type="checkbox"/> weiblich ♀ <input type="checkbox"/> männlich ♂
Vorname/n		<input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> _____
Geburtsdatum	Geburtsort und Land	
In Deutschland seit	Staatsangehörigkeit	
Postleitzahl	Wohnort der/des Schülerin/Schülers	
Straße		Hausnummer
Telefon/Handynummer	Notfallnummer einer/s Sorgeberechtigten	
Zuletzt besuchte Schule	Abschluss	
Krankenversicherung/Krankenkasse	Krankheiten, Medikamente (z. B. Epilepsie ...)	

### Adressangaben der/des Sorgeberechtigten

Postanschrift der Mutter/des Sorgeberechtigten	Postanschrift des Vaters (soweit abweichend)
Vor- und Zuname	Vor- und Zuname
Straße, Nr.	Straße, Nr.
PLZ, Ort	PLZ, Ort
Telefon	Telefon
Aktueller Beruf	Aktueller Beruf

### Bisherige Praktika

Freiwilliges soziales Jahr (Einrichtung, Ort)	Zeitraum (von – bis)
Sozialpädagogisches Praktikum (Einrichtung, Ort)	Zeitraum (von – bis)

### Bisherige außerschulische Aktivitäten:

Im kirchlichen Bereich	<input checked="" type="checkbox"/>
Im musikalischen Bereich	<input checked="" type="checkbox"/>
Im sportlichen Bereich	<input checked="" type="checkbox"/>
Sonstiges	<input checked="" type="checkbox"/>

**Drucken Sie dieses Formular ausgefüllt aus und unterschreiben Sie!**

- ① Eine Bearbeitung erfolgt nur wenn folgende Anlagen beigefügt sind:
  - **schriftliche Bewerbung bestehend aus Anschreiben und Lebenslauf**
  - **2 Passfotos, Rückseitig mit Namen beschriftet**
  - **letztes Halbjahres-/Jahreszeugnis (beglaubigte Kopie)**
  - **5 selbstklebende Briefmarken zu 0,70 €**

.....  
Wohnort, Datum

.....  
Unterschrift (bei minderjährigen Schüler/innen ein/e Sorgeberechtigte/r)