

Bitte in Druckschrift ausfüllen

## Anmeldebogen zur Berufsberatung

Persönliche Daten	
Nachname:	.....
Vorname:	.....
Geburtsdatum:	..... Geburtsort: .....
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich Nationalität: .....
Straße/Haus-Nr.:	.....
Postleitzahl/Ort:	.....
Wohnhaft bei:	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> .....
Telefon:	..... Handy: .....
E-Mail:	.....
Gesundheitliche Probleme (z.B.: Rücken, Allergien, Asthma,...): .....	
Liegt eine Schwerbehinderung vor? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Grad der Behinderung: <input type="checkbox"/> 30 bis unter 50 <input type="checkbox"/> 50 bis 100	

Schulischer Werdegang			
Welche Schulen wurden <b>seit der 5. Klasse</b> besucht?			
von	bis	Schulart/-name, Ort	Abschluss
<b>Noten im letzten Zeugnis:</b>		<b>Jahrgang/Klasse (z.B.: 9a, BKFH1,...):</b>	
Deutsch: ..... Mathe: ..... Englisch: .....		.....	

Praktika, Ferienjob, Nebenjob,...			
von	bis	Beruf	Betrieb

