









Anmeldeblatt BS

1	□ Ums □ EQ-l □ Abi-		ufsschule				
2	Ausbildungsberuf:						
3	Name:		Vorname:				
4	Ggf. Geburtsname:		Geschlecht: 🗆 m 🗆 w 🗆 d				
5	geb. am:		in (Ort):				
6			(Staat):				
7	Anschrift: Str. Nr.:						
8	PLZ Ort:						
9	Telefon: Mobil:						
10	Religion: □ rk □ ev	□ isl	□ sonstiges □	ohne			
11	Staatsangehörigkeit:		Einreise:	Muttersprache:			
12	Muttersprache:						
13	E-Mail, die auch für die OSS genutzt wird (z. B. bei schulischen Informationen oder Passwort-Reset):						
14	Online-Schule-Saar (OSS): angemeldet? □ nein □ ja: welche Schule:						
15	OSS-Benutzername:						
16	Nur die zuletzt besuchte allgemeinbildende Schule ankreuzen: Name der Schule:						
17	□ Förderschule □ Gemeinschaftsschule □ Gymnasium □ Waldorfschule □ Schule aus Rheinland-Pfalz □ sonstige:						
18	Abschluss: □ Hauptschulabschluss □ ohne Abschluss (wenn ohne Abschluss) versetzt in Klassenstufe □8 und niedriger □ 9 □ 10 □ 11 □ 12 □ 13 □ Sonstiges:						
19	Zeugnisdatum: Abschlusszeugnis		gangszeugnis Sonstiges				
20	Nur die zuletzt besuchte berufsbildende Schule benennen Name der Schule: Berufliche Vorbildung/Ausbildung						
21	□ keine □ Schulform:						
22	Zeugnisdatum:						
23	□ Abschlusszeugnis □ Abgangszeugnis						
24	Bisherige Fremdsprache(n): Englisch Französisch sonstige: Anzahl Unterrichtsjahre in der Fremdsprache: Letzte Note in der Fremdsprache:						











25	1. Erziehungsberechtigte(r)/Sorgeberechtige(r) (bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres auszufüllen)					
26	Name:	Vorname:		Geschlecht □ m □ w □ d		
27	Str. Nr.:					
28	PLZ Ort:					
29	E-Mail:					
30	Telefon:		Mobil:			
31	2. Erziehungsberechtigte(r)/Sorgeberechtige(r) (bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres auszufüllen)					
32	Name:	Vorname:		Geschlecht □ m □ w □ d		
33	Str. Nr.:					
34	PLZ Ort:					
35	E-Mail:					
36	Telefon:		Mobil:			
37	Inklusion: Besteht ein besonderer pädagogischer Förderbedarf gemäß §2 Abs. 1 der Inklusionsverordnung (Verordnung zur inklusiven Unterrichtung und besonderen pädagogischen Förderbedarf)? □ nein □ ja in:					
38	Ausbildungsvertrag liegt vor: □ nein □ wird nachgereicht (Sekretariat) □ ja bei:					
39	Firma: Kammer: :					
40	Ansprechpartner/Ausbilder:					
41	Str. Nr.:					
42	PLZ Ort:					
43	E-Mail:	Telef	on:			
44	Datenschutzbestimmungen: Wir erheben, verarbeiten und speichern die von Ihnen angegebenen Daten ausschließlich in dem Umfang, in dem sie für Ihre Beschulung erforderlich sind. Dies erfolgt gemäß der EU-Datenschutzrichtlinie (Datenschutzgrundverordnung DSGVO). Eine Weitergabe an Dritte findet nur statt, falls dies zum Zwecke der Durchführung Ihrer Beschulung, Ausbildung und im Rahmen der Amtshilfe erforderlich ist. Die Daten werden gelöscht/ vernichtet, sobald sie für den Zweck Ihrer Verarbeitung nicht mehr erforderlich sind. Hiermit nehme ich die Datenschutzbestimmungen des BBZ Homburg zur Kenntnis.					
	Datum:	Unterschrift:				
45	Mit der folgenden Unterschrift beantrage ich die Anmeldung am BBZ Homburg:					
	Datum:	Unterschrift:				
	□ volljähriger Schüler (m, w, d)	□ Erziehungsberechtigte(r) 1	(m, w, d)	□ Erziehungsberechtigte(r) 2 (m, w, d)		