

## Personalbogen

|  |                          |
|--|--------------------------|
| Familienname   | Vorname                  |
| geb. am:   | in:                      |
| Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch | <input type="checkbox"/> |
| bei nichtdeutschem Geburtsland, Zuzugsdatum:         |                          |
| Konfession:  |                          |

|                               |                                  |
|-------------------------------|----------------------------------|
| Anschrift                     |                                  |
| Straße                        | PLZ Ort                          |
| Tel.:                         | Mobil:                           |
| Email:                        |                                  |
| Nur Umschüler: Maßnahmeträger |                                  |
| Familienstand                 | Fördernummer                     |
| Schulabschluss                | Geburtsname<br>erworben an/durch |

|  |  |
|--|--|
| Erziehungsberechtigte/r be Minderjährigen  | Erziehungsberechtigte/r be Minderjährigen  |
| <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> gesetzl. Vertreter | <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> gesetzl. Vertreter |
| Familienname, Vorname:   | Familienname, Vorname:   |
| Abweichende Adresse  |  |
|  |  |
|  |  |

|                                      |                                    |     |
|--------------------------------------|------------------------------------|-----|
| Schulische und berufliche Vorbildung | <input type="checkbox"/> sonstiges |     |
| Von                                  | bis                                | als |
| von                                  | bis                                | als |
| von                                  | bis                                | als |
| von                                  | bis                                | als |
| von                                  | bis                                | als |

|  |
|--|
| Eingereichte Unterlagen                        |
| <input type="checkbox"/> Zeugnisse:            |
| <input type="checkbox"/> Ärztl. Bescheinigung  |
| <input type="checkbox"/> Nachweise (FSJ etc.): |

|   |              |                         |
|---|--------------|-------------------------|
| Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben |              |                         |
| _____   | _____        | _____                   |
| Ort, Datum  | Unterschrift | Erziehungsberechtigte/r |