

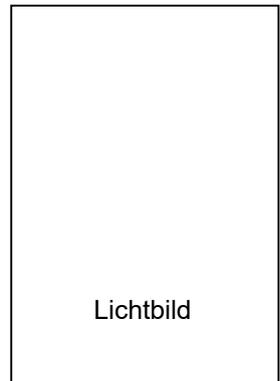
# Abendrealschule Ulm/Donau e.V.

Staatl. anerkannte private Ersatzschule, Postfach 3406, 89024 Ulm,  
Telefon: 0172 / 518 5827 mail: info@ars-ulm.de



## Anmeldung

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_  
Geschlecht: männlich  weiblich  divers   
Straße: \_\_\_\_\_ Haus-Nr.: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_



## **Erziehungsberechtigte(r) / gesetzl. Vertreter(in)** (nur bei Schülern unter 18 Jahren):

\_\_\_\_\_  
(Name des/der Erziehungsberechtigten / gesetzl. Vertreters)

Mit meiner Unterschrift gebe ich mein Einverständnis zu diesem Antrag:

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

## **Schulische Ausbildung:**

Hauptschule in: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Werkrealschule in: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Gemeinschaftsschule in: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Realschule in: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Berufsschule in: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

## **Berufliche Ausbildung:**

Lehre als: \_\_\_\_\_ bei: \_\_\_\_\_  
von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

## **Berufliche Tätigkeit (Pflichtfeld):**

als: \_\_\_\_\_ bei: \_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_

Berufliche Ziele: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Bitte alle Felder ausfüllen; insbesondere sind die Angaben der beruflichen Tätigkeit unbedingt auszufüllen.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Die Daten werden für schulinterne Zwecke gespeichert.