



# Staatliche Berufliche Oberschule Kelheim

- Fachoberschule und Berufsoberschule -  
Schützenstraße 30, 93309 Kelheim

## Anmeldebogen für die Berufsoberschule

Rechtsgrundlage für die Datenerhebung: Art. 85 BayEUG

Foto  
bitte  
hier  
einkleben

\* wird von der Schule ausgefüllt

Schuljahr \* \_\_\_\_\_

Klasse \* \_\_\_\_\_

Anmeldedatum \* \_\_\_\_\_

Eintritt \* \_\_\_\_\_

Vorkurs Te  Wi

Vorklasse Te  Wi

12. Klasse Te  Wi

### 1. Angaben zur Person

\_\_\_\_\_

vollständiger Familienname (ggf. Geburtsname), Rufname der Schülerin / des Schülers

\_\_\_\_\_ Familienstand

alle Vornamen laut Geburtsurkunde

geb. am \_\_\_\_\_ in (Ort, Landkreis, Land – falls Ausland / Zuzugsdatum)

\_\_\_\_\_ m  w

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Bekenntnis \_\_\_\_\_ Geschlecht \_\_\_\_\_

### 2. Schüleradresse (von dieser Adresse aus wird die Schule in der Regel besucht)

\_\_\_\_\_

Straße / Platz und Hausnummer

\_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon (Vorwahl / Rufnummer)

\_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### 3. Eltern bzw. Erziehungsberechtigte zweite Anschrift

\_\_\_\_\_

Art (Eltern, Vater, Mutter, Vormund usw.) \_\_\_\_\_ Telefon (Vorwahl / Rufnummer) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

Straße/Platz und Hausnummer

\_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

### 4. Schulische Vorbildung

Schule, an der der **mittlere Schulabschluss** erworben wurde:

\_\_\_\_\_

Schulname und Schulort

**Zuletzt besuchte Schule**

\_\_\_\_\_

Schulname und Schulort

\_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Schulart \_\_\_\_\_ Monat u. Jahr \_\_\_\_\_ Monat u. Jahr \_\_\_\_\_

Wird von der Schule ausgefüllt

Zulassungsnoten										
AZ:	Abschlusszeugnis (Mittlere Reife)									
AuP:	Aufnahmeprüfung									
FP:	Feststellungsprüfung									
	AZ	AuP/FP								
Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Mathematik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Schnitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Aufnahme-/Feststellungsprüfung										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
	Ja	Nein								
Legasthenie liegt vor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
	Ja	Nein								
Förderverein										
Ja	<input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>								
Gastschüler/in										
Ja	<input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>								
<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>										
Gemeindekennzahl										
Aufnahme gestattet										
Ja	<input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>								
_____										
Unterschrift des Schulleiters										

Wird von der Schule ausgefüllt

Amtl. Schulnummer				
Schulart				

# Mittlerer Schulabschluss (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gymnasium Oberstufenreife – Übertritt nach Jahrg.-Stufe _____  | <input type="checkbox"/> Gymnasium – Besondere Prüfung   |
| <input type="checkbox"/> Realschulabschluss – Wahlpflichtfächergruppe <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb | <input type="checkbox"/> Wirtschaftsschule – Zweig <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M |
| <input type="checkbox"/> Mittlerer Schulabschluss der Hauptschule (M 10)  | <input type="checkbox"/> Mittlerer Schulabschluss der BFS  |
| <input type="checkbox"/> Mittlerer Schulabschluss der BS  | <input type="checkbox"/> Fachschulreife bzw. Vorklasse BOS   |
| <input type="checkbox"/> Qualifizierender beruflicher Bildungsabschluss (Quabi)   | <input type="checkbox"/> <b>ohne</b> mittleren Schulabschluss  |
| <input type="checkbox"/> Sonstiger Abschluss _____  |  |

## 4.1 Vorheriger Besuch einer Fachoberschule / Berufsoberschule

- Ich habe noch keine Fachoberschule / Berufsoberschule besucht
- Ich habe bereits eine Fachoberschule / Berufsoberschule besucht erfolgreich
- |  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Ort _____ von – bis Monat / Jahr _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | Ja                       | nein                     |
| Ort _____ von – bis Monat / Jahr _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## 4.2 Wiederholte Jahrgangsstufen an einer Fachoberschule / Berufsoberschule

- |                            |   |  |                          |                          |
|----------------------------|---|--|--------------------------|--------------------------|
| Wiederholte Jahrgangsstufe | Art der Wiederholung<br>P = Pflicht<br>F = Freiwillig | Sind Sie vom Besuch aller Fachoberschulen, Berufsoberschule oder Gymnasien ausgeschlossen?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>                              |  | Ja                       | nein                     |
| <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>                              | Haben Sie schon einmal eine Probezeit an einer Fachoberschule / Berufsoberschule nicht bestanden oder sind Sie vor Ablauf der Probezeit ausgetreten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>                              | Wenn ja: _____<br>Schulname, Ort _____ von bis _____   | Ja                       | nein                     |

## 5. Berufliche Vorbildung – nur BOS

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Berufsausbildung nach Berufsbildungsgesetz oder Handwerksordnung | <input type="checkbox"/> schulische Berufsausbildung mit staatlicher Abschlussprüfung |
| <input type="checkbox"/> sonstiger Abschluss  | <input type="checkbox"/> mindestens fünfjährige Berufserfahrung                       |

\_\_\_\_\_  
Berufsbezeichnung

## 6. Aufnahme

- Fremdsprachsonderregelung (12. Kl.): nein  ja  \_\_\_\_\_  
Gewählte Fremdsprache
- Interesse am Unterricht in  Spanisch  Italienisch  Französisch
- 

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schülerin / des Schülers

**Nur bei Minderjährigen:** Als Erziehungsberechtigte(r) bestätigen wir / bestätige ich die Richtigkeit der Anmeldeangaben. Wir sind / Ich bin mit der Bewerbung einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten