

# Bildungszentrum Gerstetter Alb

## Anmeldung zum Eintritt in die **Werkrealschule**

Die Schülerin/der Schüler

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Geburtstag:

Geburtsort:

Konfession:

Teilnahme am Religionsunterricht:  ja  nein

Staatsangehörigkeit:

Muttersprache:

Besuchte die 4. Klasse der

Wahlpflichtfach (ab Klasse 7) AES  Technik

	Mutter	Vater
Erziehungs-, Sorgerecht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Name, Vorname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ, Wohnort:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefonisch zu erreichen:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nottelefon, Handy:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte®