## GEWERBLICHE SCHULE FÜR HOLZTECHNIK

Leobener Straße 95 - 70469 Stuttgart

Tel: 0711/216202-10 - Fax: 0711/216202-20



holztechnik.schule@stuttgart.de--www.holztechnikschule-stuttgart.de

## ANMELDUNG - Tischler/in - Tischler/in MiH - Glaser/in - Produktdesigner/in

Hinweis: Alle gelb markierten Felder sind Pflichtfelder. Die Angabe der mit \* gekennzeichneten Daten ist für die Anmeldung freiwillig. Mit der Angabe erleichtern Sie uns jedoch unsere schulorganisatorischen Planungen. Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und mit den unten aufgeführten Unterlagen per Mail oder Post an uns senden.

Bitte kreuzen Sie an, für welche Klasse/Schulart Sie sich anmelden							
_	Tischler/in		☐ Tischler/in MiH			Glaser/in	
Einjährige Berufsfachschule		Einjährige Berufsfachschule			Einjährige Berufsfachschule		
Tischler/in Teilzeit			(nur mit FH-Reife oder Abitur)			Produktdesigner/in Teilzeit	
(nur ab 2.Ausbildungsjahr)			(nur ab dem 2. Ausbildungsjahr)			(ab dem 1. Ausbildungsjahr)	
	bei der Anı	meldung bekannt, bitte ausfüllen)			(ab dem 1. Adsbilddingsjam)		
Ausbildungsbet		or dor 7tm		Straße, Hausnummer		PLZ, Ort	
, account get cance			,			. ==, 3.1	
Telefon			Handy			E-Mail	
Telefoli			riandy			L Wall	
Schülerdaten							
Familienname			Vorname		name		
männlich	männlich		weiblich			divers	
*Religionszugehörigkeit alevitisch			evangelisch			□ orthodox	
altkatholisch			römisch-katholisch			syrisch-orthodox	
			islamisch-sunnitisch				
jüdisch			<b>—</b> • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		(1)	keine/andere Religion	
Geburtsdatum			*Geburtsort			*Geburtsland	
Straße, Hausnummer			PLZ, Ort			Ortsteil	
*Sprache zu Hause			*Staatsangehörigkei		atsangehörigkeit		
Spractie zu Hause			Ctaatsangenongker		atsarigeriorigiteit		
*Telefon *Handy			*E-Mail		⁄lail		
Gesetzliche Vertreter, Eltern/Sorgeberechtigte (Angaben nur bei Minderjährigen erforderlich)							
Familienname			Vorname		name	☐ Vater	
						☐ Mutter	
Straße, Hausnummer			PLZ, Wohnort		Wohnort		
Citabe, Haddidilline			T LZ, WOITIOIT		,		
*Telefon			*Handy			*E-Mail	
Schulische Vorbildung - Bitte kreuzen Sie an, welche Schule(n) Sie besucht haben							
☐ Hauptschulabschluss o. gleichwertig ☐ Fachhochschulreife							
☐ Werkrealschulabschluss			9	ᄩ	kein Abschluss		
Realschulabschluss					sonstiger Abschluss		
Abitur					Soristiger Absor		
Bitte fügen Sie zur Anmeldung folgende Unterlagen hinzu							
Vereinbarung zum Besuch der Einjährigen Berufsfachschu (Tiechler und Glesse)				nuie	3 3 1		
(Tischler und Glaser)					tabellarischer Lebenslauf Passfoto		
Kopie vom letzten Schulzeugnis *Kopie vom Personalausweis					• Passiolo		
*Kopie vom Personalausweis							
Die personenbezogenen Daten werden gemäß EU-DSGVO (Europäische Datenschutzgrundverordnung) zur							
Hinweis zum Erfüllung schulorganisatorischer Aufgaben erhoben, verarbeitet, gespeichert und entsprechend der							
Datenschutz gesetzlichen Vorgaben für Schulen gespeichert und gelöscht. Eine Weitergabe personenbezogener Date							
EU-DSGVO erfolgt entsprechend der gesetzlichen Vorgaben zu behördlichen Zwecken und betrieblichen Zwecken im Rahmen der Ausbildung.							
Erklärung des S			i Minderjährigen zu:	sätzli	ch der Eltern/Sorg	geberechtigten:	
Die Hinweise zur	m Datenschutz	habe ich zur	Kenntnis genommer	1.		-	
Datum, Unterschrift Schüler/Schülerin				Da	atum, Unterschri	ift Eltern/Sorgeberechtigte	