

Anmeldeblatt

- Buchhändler/Buchhändlerin**
- Fachangestellter/Fachangestellte für Medien- und Informationsdienste**
 - Bibliothek / Archiv**
 - Bildagentur / Info-Doku**
- Fachkraft für Veranstaltungstechnik**
- Kaufmann/Kauffrau für audiovisuelle Medien**
- Kaufmann/Kauffrau für Marketing-Kommunikation**
- Medienkaufmann Digital und Print/
Medienkauffrau Digital und Print**



Landeshauptstadt
München
**Referat für
Bildung und Sport**

Städtische Berufsschule für
Medienberufe
Riesstr. 40, 80992 München
Tel. 089 233-85500 oder 233-855 02
Telefax 089 233-85501
www.bsmedien.musin.de

E-Mail:
BSMedien.Sekretariat@muenchen.de

Schülerin/Schüler

Rechtsgrundlage für die Datenerhebung ist Art. 62 BayEUG

Familienname			Rufname, weitere Vornamen		männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>	
Geburtsdatum	Geburtsort / Landkreis	Geburtsland	Jahr des Zuzuges nach Deutschland	Staatsangehörigkeit	Bekenntnis	
Wohnsitz: Straße, Hausnummer						
PLZ, Ort			Gemeinde		Telefon: Telefax:	

Erziehungsberechtigte (nur bei Minderjährigen ausfüllen)

Name, Vorname	Adresse (wenn von oben abweichend)	Telefon
---------------	------------------------------------	---------

Schullaufbahn

Schuleintritt in Grundschule am:			
Bitte genaue Postanschrift der zuletzt besuchten Schule	Eintritt	Austritt	Abschluss: Hauptschule Ja <input type="checkbox"/> Hauptschule/Quali Ja <input type="checkbox"/> Mittlere Reife Ja <input type="checkbox"/> Abitur Ja <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife Ja <input type="checkbox"/> ----- anderer Schulabschluss:

Ausbildung

zuständige Stelle <input type="checkbox"/> IHK München <input type="checkbox"/> IHK Augsburg <input type="checkbox"/> IHK Passau <input type="checkbox"/> IHK Regensburg <input type="checkbox"/> IHK Nürnberg <input type="checkbox"/> Coburg <input type="checkbox"/> IHK Würzburg <input type="checkbox"/> Aschaffenburg <input type="checkbox"/> Bayreuth <input type="checkbox"/> Bayerische Staatsbibliothek <input type="checkbox"/> Generaldirektion der Archive <input type="checkbox"/> Bundesverwaltungsamt	<input type="checkbox"/> Ausbildungsvertrag <input type="checkbox"/> EQJ-Vertrag (Praktikantenvertrag) <input type="checkbox"/> Gastschüler/in <input type="checkbox"/> Umschüler/in	Vertragsbeginn	Vertragsende
Ausbildungsbetrieb (bitte Angabe wie im Briefkopf)			
Straße, Hausnummer: PLZ, Ort:			
Ausbilder/in:	Telefon:		
Ansprechpartner/in:	Telefax:		
	e-Mail:		
Wenn Sie mehrere Schüler/innen angemeldet haben:			
Beschulung <input type="checkbox"/> nicht gleichzeitig mit:		bzw.: Beschulung im Block: <input type="checkbox"/> grün	
Beschulung <input type="checkbox"/> gleichzeitig mit:		(Blockwunsch / siehe Blockplan) <input type="checkbox"/> blau	
Unterschrift des Ausbildenden	EDV-Eingabe durch:	Klasse:	