



# Abendrealschule Friedrichshafen

- Staatlich anerkannte Ersatzschule -  
Träger: **Arbeitsgemeinschaft Zweiter Bildungsweg e. V.**



## Geschäftsstelle:

Meistershofener Str. 10, 88045 Friedrichshafen, Tel. (07541) 3 74 80  
E-Mail: info@abendrealschule-fn.de

## Anmeldeformular

Hiermit melde ich mich verbindlich bei der Abendrealschule Friedrichshafen an: Beginn Vorklasse .....

Beginn Schuljahr .....

### 1. Angaben zur Person und Anschrift:

Name:.....

Geburtsdatum:.....

Vorname:.....

Geburtsort:.....

Straße:.....

Geburtsland:.....

PLZ Wohnort:.....

Nationalität:.....

Telefon:.....

Migrationshintergrund: ja  nein

Handy:.....

Religion/Konfession:.....

E-Mail:.....

### 2. Bisherige Schulausbildung:

Hauptschule/Abschluss:.....

von:..... bis:.....

Sonstige Schulen/Abschluss:.....

von:..... bis:.....

Berufsausbildung/Abschluss:.....

von:..... bis:.....

Berufstätig zurzeit als:.....

von:..... bis:.....

### 3. Unterlagen:

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:

- ( ) Kopie der letzten Schulabschlüsse/-Zeugnisse
- ( ) Lebenslauf mit Angabe des Werdeganges und der Schulbesuche
- ( ) 2 Passbilder

### 4. Zustimmungserklärung:

- a) Ich erteile die Zustimmung für die Abbuchung des monatlichen Förderbeitrages von meinem Konto. Für Teilnehmer unter 18 Jahren ist die Zustimmung der Erziehungsberechtigten (Eltern) erforderlich.
- b) Der Beitrag für die Vorklasse wird von mir vor Beginn des Unterrichts überwiesen.
- c) Ich bin einverstanden mit der Speicherung meiner Daten für die Verwaltung.
- d) Mit der Unterschrift akzeptiere ich die Bedingungen der Abendrealschule FN und des Schulvertrages.

Konto Nr.:..... Bank:..... BLZ:.....

Datum:.....

Unterschrift:.....