

Schülerstammblatt zur Datenerfassung gemäß § 6 (1) b DSGVO

Hauptstelle Waren:
 Außenstelle Malchin:

Name: Telefon:

Vorname: E-Mail:
 (Vornamen, wenn mehrere)

PLZ, Ort:

Gemeinde/Ortsteil:

Anschrift/Straße:

Geburtsdatum: Abschluss der allgem. bild. Schule / Jahr: **bitte ankreuzen + Jahr**

Geburtsort:

Geburtsland:

Geschlecht:

Kreis des Wohnortes:

Bundesland des Wohnortes:

Vorher besuchte **Schulart**/Vorjahr:

Erste Staatsangehörigkeit:

Weitere Staatsangehörigkeit:

Verkehrssprache:

Zuzug nach Deutschland/Jahr:

Kurz-Bez.	Bezeichnung	Jahr
BR-L	BR mit Leistungsfeststellung	
BR-o L	BR ohne Leistungsfeststellung	
BR	Berufsreife	
MR	Mittlere Reife	
FHSR	Fachhochschulreife	
FHSR-s	Fachhochschulreife- schulischer Teil	
HSR	Hochschulreife	
Gb	sonderpäd. Abschl. Förderschwerpkt geistige Entwicklung	
Lb	sonderpäd. Abschl. Förderschwerpkt Lernen	
ohne	kein Abschluss	
Schulabbrecher	Schulabbrecher	

Freiwillige Angaben zu Beeinträchtigungen

Anerkannte Behinderung:		Behinderungsgrad: _____ %	
Andere Beeinträchtigungen	1	Gutachten	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> von: _____
	2		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> von: _____
	3		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> von: _____
Bisher gewählte Form des Nachteilsausgleiches:			
Bei Betreuung bitte hier Namen, Anschrift und Institution angeben			

Bitte hier Zutreffendes unterstreichen:

Neuanfänger - Wiederholer - betriebliche Ausbildung - Umschüler - ohne Ausbildungsvertrag - Internat - Wohnheim

Angaben zur Ausbildung: Beginn des Lehrvertrages: Ende des Lehrvertrages:

Beruf:

Name des Klasse:

Ausbildungsbetriebes:

Anschrift/Straße des Betriebes:

PLZ, Ort der Firma:

Tel./E-Mail/Fax des Ausbilders:

Eltern (Mutter/Vater) oder gesetzliche/r Vertreter – wenn Schüler noch nicht volljährig ist:

Name, Vorname (gesetzl. Vertreter):

Anschrift/Straße:

PLZ, Ort:

Telefon/E-Mail (gesetzl. Vertreter):

Unterschrift des Auszubildenden