



BERUFICHE SCHULE  
DES LANDKREISES  
SCHWÄBISCH HALL

# Anmeldung SJ 2024/25

## Ausbildungsvorbereitung dual - AV dual

Sibilla-Egen-Schule - Laccornweg 20-24 - 74523 Schwäbisch Hall  
☎ 0791 9551-30 - 📠 0791 9551317  
E-Mail: sekretariat@sibilla-egen-schule.de



sibilla  
egen  
schule

### Schülerin / Schüler:

Name: ..... Vorname: .....

geb. am: ..... Geschlecht:  weiblich  männlich

**Gesetzlicher Vertreter:**  Vater  Mutter  anderer gesetzl. Vertreter

.....  
Name, Vorname

.....  
Straße, PLZ, Wohnort

.....  
Telefon

.....  
Email

### Aktuell bzw. zuletzt besuchte Schule:

..... in .....

### Der **Anmeldung** beigefügt sind:

- eine beglaubigte Abschrift/Fotokopie des letzten Halbjahreszeugnisses
- ein tabellarischer Lebenslauf
- der Masernimpfnachweis
- Ich habe auch an einer anderen Schule .....  
einen Aufnahmeantrag für das AVdual, für die 2jährige Berufsfachschule bzw. die  
Werkrealschule gestellt.

Ich möchte an der **Hauptschulzusatzprüfung** teilnehmen  ja  nein

Angaben zum **Praktikum**: Ich interessiere mich für ein Praktikum im Bereich:

Gesundheit/Sozialpflege  Ernährung/Gastronomie  Einzelhandel

**Hinweis zum Datenschutz:** Die Daten werden nur zu schulischen Zwecken elektronisch gespeichert. Bei Nichtaufnahme werden die Daten nach Abschluss des Verfahrens gelöscht.

Wir sind damit einverstanden, dass **Informationen** mit der abgebenden Schule, der Agentur für Arbeit, der AVdual-Begleitung und der Schulsozialarbeit ausgetauscht werden.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Vorl. Zusage	Annahme	Vorl. Absage	Endg. Absage	Endg. Zusage	Annahme

