

# Schulze-Delitzsch-Schule

65189 Wiesbaden

Welfenstraße 13

Tel. 0611/31 51 57 - 58

Fax: 0611/31 39 91

---

## A n m e l d u n g

für den Zusatzunterricht zum Erwerb der Fachhochschulreife  
an der Schulze-Delitzsch-Schule

(bitte vollständig ausfüllen)

### Schülerdaten

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ m  w

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_ Telefon Firma: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ Telefon privat: \_\_\_\_\_

Telefon mobil: \_\_\_\_\_

z. Zt. besuchte Berufsschule: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

PLZ, Berufsschulort: \_\_\_\_\_

### Erziehungsberechtigte/r / Vertrauensperson

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

An Unterlagen sind beizufügen:

1. Lebenslauf in tabellarischer Form mit Lichtbild
2. Zeugnis des mittleren Abschlusses (beglaubigte Kopie)
3. Kopie des Berufsausbildungsvertrages

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten bzw. des Bewerbers/der Bewerberin