

# Berufsfachschule für Sozialassistenten

## Oberlin-Seminar

### Fragebogen

für die schulische Ausbildung benötigen wir noch ein paar Angaben

Persönliche Informationen			
Name der Schülerin / des Schülers:		Nachname	Vorname
Staatsangehörigkeit			
Konfession			
Geburtstag (TT/MM/JJJJ)			
Adresse			
Telefon			
Handy			
Email:			
<b>Angehörige</b>			
<b>Name Vater</b>			
Adresse			
Telefon			
Beruf			
<b>Name Mutter</b>			
Adresse			
Telefon			
Beruf			
<b>Name Ehepartner</b>			
Adresse			
Telefon			
Beruf			
<b>Schulgeldpflichtig</b>			
Vater	Mutter	EhepartnerIn	Sonstige
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Informationen für den Notfall</b>			
Name der Kontaktperson(en) für den Notfall	Name		Nummer

Hiermit erkläre ich, dass ich bei der \_\_\_\_\_ Krankenversicherung versichert bin.

Ich versichere, dass ich von keiner anderen Fachschule ausgeschlossen wurde.

Datum:

Unterschrift

Unser Träger