

**Berufliches Schulzentrum Vogtland**

**Schulteil Reichenbach**

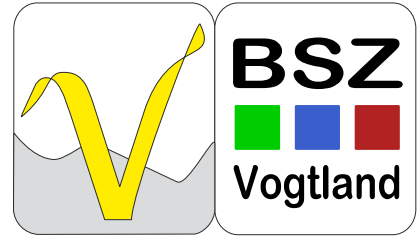
Rathenaustraße 12  
08468 Reichenbach/ Vogtl.

Tel.: 0 37 65 / 55 14-0

Fax: 0 37 65 / 55 14-99

e-mail: [sekretariat@bsz-reichenbach.de](mailto:sekretariat@bsz-reichenbach.de)

homepage: [www.bsz-reichenbach.de](http://www.bsz-reichenbach.de)



VOGTLANDKREIS

**Anmeldung zur Fachoberschule**

einjährig<sup>1</sup>

zweijährig<sup>1</sup>

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

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

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Kreis: \_\_\_\_\_

Bundesland: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

in: \_\_\_\_\_

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

Staatsangeh.: \_\_\_\_\_

**Schulbildung**

Mittelschule: \_\_\_\_\_

Fremdsprache: \_\_\_\_\_

Jahre: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Spezial \_\_\_\_\_

Ausbildungszeit von: \_\_\_\_\_

bis: \_\_\_\_\_

Sonstige: \_\_\_\_\_

Anschrift der zuletzt besuchten Schule: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Wohnheimunterkunft erwünscht:<sup>1</sup> ja

nein

**Zeugniskopie Realschule/Mittelschule/Berufsschule und Facharbeiterzeugnis bitte beilegen!**

<sup>1</sup> Zutreffendes ankreuzen!

\_\_\_\_\_  
Unterschrift