



Schüleranmeldung VAB O Registration form for students

Bitte in Druckschrift ausfüllen.
Please write in CAPITAL LETTERS

<input type="checkbox"/> Weiblich female			<input type="checkbox"/> Männlich male		
Name Family name		Vorname First name		Geschlecht Gender	
Geburtsdatum Date of birth		Geburtsort City of birth		Geburtsland Country of birth	
Staatsangehörigkeit Nationality		Konfession Confession (e. g. Muslim)			
Straße, Hausnr. Address (street + house number)		Postleitzahl Post Code		Wohnort / Teilort Place of residence	
Telefon Phone number		Mobiltelefon Mobile phone number		E-Mail e-mail adress	
Erziehungsberechtigte(r) Parents or legal guardian					
Name Family name		Vorname First name			
Telefon Phone number		Mobiltelefon Mobile phone number			
Datum Date		Unterschrift Bewerber(in) Signature student		Unterschrift Erziehungsberechtigte(r) Signature legal guardian	