

# Marienschule Limburg



Staatlich anerkannte Fachschule für Sozialwesen

Fachrichtung Sozialpädagogik

## Zur Person der/des Studierenden

Familienname: ..... Vornamen: .....

Geburtsname: ..... Geburtstag: .....

Geburtsort: ..... Kreis: .....

### **Wohnung der/des Studierenden (bitte amtliche Meldeadresse eintragen!)**

PLZ: ..... Wohnort: ..... Ortsteil: .....

Straße: ..... Nr.: .. Kreis: .....

Telefon: ..... E-Mail:.....  
Vorwahl Anschlussnummer

Staatsangehörigkeit: ..... Religionsbekenntnis: .....

Anzahl der Geschwister: ..... davon in unserer Schule: .....

Familienstand: ledig  verheiratet  geschieden  (Zutreffendes ankreuzen)

Eigene Kinder: nein  ja  Anzahl: ..... Alter: .....

davon an unserer Schule:.....

Name des Ehemannes/der Ehefrau: ..... PLZ u. Wohnort: .....

Beruf des Ehemannes/der Ehefrau: ..... Straße:.....

Tel.: .....

### **Wohnung während der Schulzeit:**

PLZ u. Wohnort: ..... Straße:..... Tel.:.....

## Zur Person der Eltern (freiwillige Angaben)

### **Vater**

Familienname: .....

Geburtsname: .....

Vorname: .....

### **Wohnung**

PLZ: ..... Wohnort: .....

Ortsteil: .....

Straße: ..... Nr.: .....

☎(privat): .....  
Vorwahl Anschlussnummer

☎(dienstl.): .....  
Vorwahl Anschlussnummer

☎(Handy): .....

Staatsangehörigkeit: .....

Beruf: .....

### **Mutter**

Familienname: .....

Geburtsname: .....

Vorname: .....

### **Wohnung**

PLZ: ..... Wohnort: .....

Ortsteil: .....

Straße: ..... Nr.: .....

☎(privat): .....  
Vorwahl Anschlussnummer

☎(dienstl.): .....  
Vorwahl Anschlussnummer

☎(Handy): .....

Staatsangehörigkeit:.....

Beruf: .....

**bitte wenden!**

Ist der Vater verstorben? Wann? ..... Ist die Mutter verstorben? Wann?.....  
Leben die Eltern getrennt?  Sind die Eltern geschieden?   
Ist die/der Studierende/r volljährig? ja  nein

falls nein, erziehungsberichtigt: .....

Straße: ..... Nr.: ..... PLZ: u. Wohnort: .....  
Vorname Name

 .....  
Vorwahl Anschlussnummer

### **Schulische Entwicklung der/des Studierenden**

Datum der Einschulung (Grundschule, Klasse 1): .....

#### **Besuchte Schulen:**

..... in ..... von ..... bis .....  
..... in ..... von ..... bis .....  
..... in ..... von ..... bis .....  
..... in ..... von ..... bis .....

Abschluss: (Mittlere Reife/Fachabitur/Abitur).....

#### **Praktika**

..... in ..... von ..... bis .....  
..... in ..... von ..... bis .....

#### **Sonstige Ausbildung/Berufstätigkeit**

.....  
.....

#### **Sonstige wichtige Angaben:**

.....  
.....

**Liegen gesundheitliche Beeinträchtigungen vor?** (z.B. Atemwegserkrankungen, Seh-, Hörstörungen, Herz- und Kreislaufprobleme, Allergien)

.....  
.....  
.....

Ich bin über die Ausbildungsbedingungen und über die Zielsetzungen der Schule informiert und stimme ihnen zu.

Ferner stimme ich der Weitergabe der im Personalbogen erhobenen Adressdaten incl. E-Mail-Adresse an Behörden zu.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift der/des Studierenden