



**Gewerbeschule Mosbach**  
**Vorqualifizierungsjahr Arbeit/Beruf**

Schillerstr. 4, 74821 Mosbach  
Tel.: 06261/89080, Fax: 06261/89080  
[Verwaltung@gsm-mos.de](mailto:Verwaltung@gsm-mos.de)

**Aufnahmeantrag für das Vorqualifizierungsjahr Arbeit/Beruf (VAB) im Schuljahr** \_\_\_\_ / \_\_\_\_

<b>Schüler/Schülerin</b>			
Name		Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht (m   w)		
Geburtsort			
Straße und Hausnummer		Email:	
Postleitzahl	Wohnort	Vorwahl / Tel.-Nr.	
zuletzt besuchte Schule			
zuletzt besuchte Klassenstufe		wiederholte Klassenstufen	

**Erziehungsberechtigte**

Name		Vorname	
Straße und Hausnummer ( wenn abweichend von oben )			
Vorwahl / Tel.-Nr.			

Ort, Datum .....

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtigter

.....  
Unterschrift Schüler

Anlage: Am ersten Schultag bitte eine Kopie des letzten Zeugnisses mitbringen!

## Tabellarischer Lebenslauf

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum, -ort:	
Anschrift:	
Schulischer Werdegang (Zeit, Schulart):	
Berufswunsch:	
Name und Beruf des Vaters:	
Name und Beruf der Mutter:	
Namen der Geschwister:	
besondere Fähigkeiten:	
Hobby:	

\_\_\_\_\_

Ort

den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unterschrift des Bewerbers