

**Regionales Berufliches Bildungszentrum des Landkreises Vorpommern-Greifswald  
in Wolgast / Torgelow für minderjährige Jugendliche Ausländer**

**Klasse:** \_\_\_\_\_

unbegleitet

begleitet

**Schülerangaben:**

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

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

Ort

Land

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_

*Straße, Hausnummer*

*PLZ, Ort*

Telefon: \_\_\_\_\_ Landkreis: \_\_\_\_\_ Zuzugsdatum: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Verkehrssprache: \_\_\_\_\_

Migrantenstatus: Flüchtling:  Asylbewerber:  Aussiedler:

**Angaben zu Eltern oder Erziehungsberechtigten:**

Vater Mutter Betreuer

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_ Anschrift \_\_\_\_\_

*falls abweichend* \_\_\_\_\_ *falls abweichend* \_\_\_\_\_

Tel. privat: \_\_\_\_\_ Tel. privat: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Tel. dienstl.: \_\_\_\_\_ Tel. dienstl.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Schulische Vorbildung:** *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

ohne Hauptschulabschluss

Realschulabschluss

Fachhochschulreife

Hochschulreife

sonstige schul. Vorbildung

**Betreuung durch:** Name, Anschrift, Telefon

Sozialamt: \_\_\_\_\_

Amtsvormund: \_\_\_\_\_

Clearingstelle: \_\_\_\_\_

I-Lotsen: \_\_\_\_\_

ohne Betreuung: \_\_\_\_\_

**Bemerkungen:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_