## Abmeldung Berufsbildungszentrum Schmalkalden



Tel: 03683/6963-0 Fax: 03683/6963-90 www.bbzsm.de info@bbzsm.de

nul	

Schuler				
Familienname, Vorname				GebDatum
Schulform und Klasse				<b>!</b>
Berufliches Gymnasium		Klasse	Γ	
	$\vdash$			
Berufsfachschule	片	Klasse		
Berufsvorbereitungsjahr	Щ	Klasse		
Vorklasse	Щ	Klasse		
Duale Ausbildung		Klasse		
		Klasse		
Weitere Angaben	_			
Abmeldedatum				
1				
1				
Anschrift des neuen Ausbildung	spartne	ers		
	_			
Hiermit melde ich mich/ r			Datum	rechtsverbindliche Unterschrift
meinen Sohn/ von obe	n ger	nannter		
Schulform ab.			]	
Abmeldepositionen				
	1	Datum	Unterschrift	Bemerkung
Bücher abgegeben				
Leihgerät Taschen-	$\Box$			
rechner abgegeben Busfahrschein				
abgegeben				
Zeugnis erhalten				
Schulbescheinigung				
erhalten Antrag auf schulischen	<del>                                     </del>			
Teil der FH-Reife gestellt				betr. BG ab Q2
Abmeldung				
Abilicidalia		Datum	Unterschrift	Bemerkung
Klassenleiter				-
Abteilungsleiter				
Oberstufenleiter	片			
Oberstulementer	H			
Benachrichtigung	Ш			
BAFÖG-Stelle				
Schulpflicht erfüllt		ja 🗌	nein	
Schulleitung				