

Name			
Vorname			<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> m
Geburtsdatum		Konfession	
Geburtsort (Staat)		Staatsangehörigkeit	
Straße, Hausnummer			
Postleitzahl, Wohnort, Bundesland (falls nicht Hessen)			
Telefon			
E-Mail			
Notfallkontakt / Name eines Erziehungsberechtigten			
Vorname			<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> m
Straße, Hausnummer			
Postleitzahl, Wohnort			
Telefon			
<input type="checkbox"/> Anschrift wie Schülerin/Schüler		<input type="checkbox"/> Telefon wie Schülerin/Schüler	
Zuletzt besuchte Schule (genaue Bezeichnung, Ort)			
Zuletzt besuchte Vollzeitschulform (genaue Bezeichnung)			
Zuletzt besuchte Jahrgangsstufe			
<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> mit Abschluss <input type="checkbox"/> ohne Abschluss		
Höchster allgemeinbildender Schulabschluss			
<input type="checkbox"/> keiner <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss		<input type="checkbox"/> mittlerer Bildungsabschluss (Real-, Berufsfachschule) <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Allgemeine Hochschulreife	

nur KV:		
<input type="checkbox"/> Teilzeit-Unterricht	<input type="checkbox"/> Block-Unterricht	
<input type="checkbox"/> Umschülerin/Umschüler		
Ausbildungsunternehmen		
Straße, Hausnummer		
Postleitzahl, Ort		
Ausbilderin/Ausbilder		<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> m
Telefon (Durchwahl)	Fax	
E-Mail (Ausbilderin/Ausbilder)		
Beginn der Ausbildung am	nach Beendigung ausfüllen: Ende am	
Eintritt in die Klingerschule am		
Klasse	Klassenleitung	
Klassenwechsel am		
Klasse	Klassenleitung	
Dauer der Ausbildung in Jahren:	Verkürzung beabsichtigt:	
Wahlqualifikation		
<input type="checkbox"/> Abschlusszeugnis <input type="checkbox"/> Abgangszeugnis	ausgestellt am	Klassenleitung
Bemerkungen		