


Persönliche Daten

Name:	
Klasse:	
Geburtsdatum:	
E-Card:	
Wohnanschrift: (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
 Telefonnummer:	

Erziehungsberechtigte/r

Lehrbetrieb

Name:		
Adresse: (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
 Telefonnummer:		

Liegt eine Krankheit oder Allergie vor, über die die Internatsleitung bzw. die Betreuer/innen Bescheid wissen sollten?

JA NEIN

Wenn ja, welche? _____