

1. Schüler/in	Persönliche Daten
Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Klasse	
Erster Schultag	
Letzter Schultag/Prüfung	

2. Lehrkraft <i>bestätigt den Besuch der folgenden Schulform mit Vollzeitunterricht</i>	Schuljahr 2026/2027 01.08.2026 – 31.07.2027
Bildungsgang:	Unterschrift Lehrkraft:
☐ Berufseinstiegsschule Technik ☐ Klasse 1 ☐ Klasse 2	
☐ Berufseinstiegsschule Sprache & Integration	
☐ Berufsfachschule dual Technik/Gestaltung -Innovationsvorhaben-	
☐ Berufsqualifizierende Berufsfachschule Informationstechnische/r Assistent/in ☐ Klasse 1 ☐ Klasse 2	
☐ Fachoberschule Technik ☐ Klasse 11 ☐ Klasse 12	
☐ Fachoberschule Gestaltung ☐ Klasse 11 ☐ Klasse 12	
☐ Berufliches Gymnasium Technik ☐ Klasse 11 ☐ Klasse 12 ☐ Klasse 13	

3. Sekretariat	-Schulstempel-
Celle, _____ _____ i. A. des Schulleiters	

