

圣布拉辛高级文理中学地址及联系方式:
 Kolleg St. Blasien
 Fürstabt-Gerbert-Str. 14
 D - 79837 St.Blasien
 ☎ x49 (0) 76 72 / 27-0 FAX x49 (0) 76 72 / 27-212
 email: schulleitung(at)kolleg-st-blasien.de

EU



Staatl. anerkanntes Gymnasium mit Internat

欧洲班报名表

20 /20 学年

年级: _____ 入学时间: _____ . .

请以清晰的字迹认真填写!

姓: _____

名: _____

通讯地址: 街道 _____

邮编 _____ 省市 _____

国家 _____

出生年月: _____ 国籍 _____

出生地: _____ 国家 _____

宗教信仰: 天主教 主教管区 _____ 宗教课: 天主教 基督教

基督教 其他: _____

兄弟姐妹: 人数 _____ 已在我校就读的兄弟姐妹人数 _____

住校生			
三张报名照			
Int.-			
K-Nr.:			
Klasse		Gr.	
Spr.-			

有关目前就读学校的说明

学校类型: 高中 其他类型的学校 _____

学校名称: _____ 来德国前所上年级 _____

街道 _____

是否留过级: 没有

邮编 _____ 省市 _____

有 _____ / _____

母语: _____ 哪一年开始学德语 _____ 年

所学外语: 英语 拉丁语 希腊语 法语 西班牙语 _____

学了几年 _____ 年 _____ 年 _____ 年 _____ 年 _____ 年 _____ 年

圣布拉辛高级文理中学的语言课: 从5年级起(一外) 从6年级起(二外) 从8年级起(三外)
 (由学校填写) _____

父母或拥有抚养权的父母一方

其他联系人
与学生的关系:

	父亲	母亲	
姓:			
名:			
职业:			
通讯地址: 街道			
小区名:			
邮编:			
省市:			
国家:			
家庭电话:			
单位电话:			
私人传真号码:			
单位传真号码:			
电子邮箱地址:			
出生年月:			
宗教信仰:			
账单请寄给:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通讯地址:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
抚养权所有者:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

父母 分居 从 . . 年起 离婚日期 . . 未婚

如父母一方亡故: 父亲亡故日期 . . 母亲亡故日期 . .

请简单说明报考圣布拉辛高级文理中学欧洲班的理由:

请将此表格及由申请就读我校欧洲班的学生手写的简历一起寄到我校校长秘书处。请将此表格所附“校方评语表”交给申请者目前就读学校填写并由目前就读学校直接寄到我校校长秘书处。

请将出生证、教会洗礼证（指已入教的学生）以及原就读学校最后两次成绩单随表格一起寄到我校校长秘书处。

地点 _____ 日期 . . _____
 父母双方或拥有抚养权的父母一方签字