



### Anmeldung für die Berufsmaturität lehrbegleitend (BM 1)

- BM Ausrichtung Gestaltung und Kunst (ARTE 1)**  
 **BM Ausrichtung Technik, Architektur und Life Sciences (TALS 1)**  
 **Anmeldung für die Aufnahmeprüfung**  
 **Prüfungsfrei wenn Zulassungsbedingungen erfüllt** (Kopie der bestandenen Prüfung oder Zeugnisse beilegen)  
(bitte ankreuzen)

Name/Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Telefon Nr. \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Muttersprache\* \_\_\_\_\_ Bürgerort \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
(Wird für die Anmeldebestätigung benötigt)

\* Ich möchte an Stelle des Faches Deutsch in meiner Erstsprache (Muttersprache) geprüft werden.  
(bitte Zutreffendes ankreuzen) Italienisch  Romanisch

### Besuchte Schulen

	Jahr	Jahr
Oberstufe Modell _____ :	_____ von _____	bis _____
Mittelschule _____	_____ von _____	bis _____
Andere Schule _____	_____ von _____	bis _____
1. in der Schule erlernte Fremdsprache _____	_____ von _____	bis _____
2. in der Schule erlernte Fremdsprache _____	_____ von _____	bis _____
3. in der Schule erlernte Fremdsprache _____	_____ von _____	bis _____

Lehre als \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Fachunterrichtsbesuch an der Berufsschule (Ort?) \_\_\_\_\_  
Lehrbetrieb \_\_\_\_\_  
Adresse/Ort \_\_\_\_\_

Ich verpflichte mich den Berufsmaturitäts-Unterricht nach Lehrgangbeginn regelmässig zu besuchen.

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

### Erziehungsberechtigte(r)

Name/Vorname \_\_\_\_\_  
Adresse/Ort \_\_\_\_\_

Ich bin einverstanden, dass meine Tochter/mein Sohn die Berufsmaturitätsschule in Chur besucht.

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Anmeldeschluss: Freitag, 14. März 2025**

**Die Aufnahmeprüfung findet am Mittwoch, 2. April 2025 statt.**

**Anmeldung an: Gewerbliche Berufsschule Chur, Scalettastrasse 33, 7000 Chur**

Beilagen \_\_\_\_\_ Zeugniskopien (Bitte Zeugnis der 3. Oberstufe, 1. Semester beilegen)