



ANMELDUNG

1. Die Schülerin/der Schüler

Name

Vorname

wird zum 01. August 2023 (Schuljahr 2023/2024) angemeldet für die

- | | |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> Berufsfachschule Pflegeassistentenz | BFS-PA I u. II |
| <input type="checkbox"/> Berufsfachschule Hauswirtschaft und Pflege | BFS-PASS |
| <input type="checkbox"/> Schwerpunkt Persönliche Assistenz | |
| <input type="checkbox"/> Berufsfachschule Sozialpädagogische/r Assistent/-in | BFS-SPA |
| <input type="checkbox"/> Klasse I | |
| <input type="checkbox"/> Klasse II | |
| <input type="checkbox"/> Berufsfachschule Ergotherapie | ERGTH |
| <input type="checkbox"/> Berufsfachschule Pflegefachfrau/Pflegefachmann | BFS-PFL |
| <input type="checkbox"/> Fachschule Sozialpädagogik | FSP |
| <input type="checkbox"/> Fachschule Heilerziehungspflege | FS-HEP |
| <input type="checkbox"/> Fachoberschule Gesundheit und Soziales | |
| <input type="checkbox"/> Schwerpunkt Gesundheit-Pflege | FOS-G 11 u. 12 |
| <input type="checkbox"/> Schwerpunkt Sozialpädagogik | FOS-S 11 u. 12 |
| <input type="checkbox"/> Fachoberschule Gesundheit und Soziales | |
| <input type="checkbox"/> Schwerpunkt Gesundheit-Pflege | FOS-G 12 |
| <input type="checkbox"/> Schwerpunkt Sozialpädagogik | FOS-S 12 |
| <input type="checkbox"/> Berufsoberschule Gesundheit und Soziales | BOS13 |
| <input type="checkbox"/> Dualer Studiengang Pflege | A-Dual |

2. Berufswunsch:

3. Personalien Schüler/in

Geburtsdatum	Straße
Geburtsort	PLZ
Konfession: <input type="checkbox"/> r.-k. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> keine Angabe <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> sonst.	Wohnort
Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere	Landkreis <input type="checkbox"/> Emsland <input type="checkbox"/> anderer welcher?
Email-Adresse (Bitte unbedingt angeben! Hierüber erfolgt die gesamte Korrespondenz)	Telefonnummern Festnetz und Handy

4. Erziehungsberechtigte/Ehepartner

Erziehungsberechtigte/r Name, Vorname	Telefon	Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere
Erziehungsberechtigte/r Name, Vorname	Telefon	Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere
Ehepartner/in Name, Vorname	Telefon	Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere

5. Bisher besuchte Schule				
Schulform		Schulabschluss		Abschluss-jahr
Allgemeinbildende Schule		HS	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss Kl. 9	
HS	<input type="checkbox"/> Hauptschule/Oberschule	HA	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss Kl. 10	
RS	<input type="checkbox"/> Realschule/Oberschule	SEK-I	<input type="checkbox"/> Sek.-I-Abschluss	
Gy	<input type="checkbox"/> Gymnasium/Fachgymn.	ESEK-I	<input type="checkbox"/> Erw. SEK-I-Abschluss	
GS	<input type="checkbox"/> Gesamtschule	FH	<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife	
Berufsbildende Schule		AH	<input type="checkbox"/> Allgemeine Hochschulreife	
BFS	<input type="checkbox"/> HP I <input type="checkbox"/> EHP II	XA	<input type="checkbox"/> Sonstiger ausländischer Abschl.	
BFS	<input type="checkbox"/> Pflegeassistenz	XS	<input type="checkbox"/> Sonstiger schulischer Abschluss	
BFS	<input type="checkbox"/> Persönliche Assistenz	S	<input type="checkbox"/> Bescheinigung eines gleichwertigen Abschlusses	
BFS	<input type="checkbox"/> Sozialpädagogische/r Assistent/in			
FOS	<input type="checkbox"/> Gesundheit-Pflege <input type="checkbox"/> Sozialpädagogik			
S	<input type="checkbox"/> Sonstige Schulform			
BBS	Berufsausbildung (von – bis) _____ zum/zur _____			

Der Anmeldung sind Lebenslauf, Lichtbild, Geburtsurkunde sowie eine beglaubigte Kopie vom letzten Schulzeugnis bzw. aller Schul- und Berufsabschlüsse beizufügen. Bei einer Anmeldung für die BFS Pflegefachkraft fügen Sie bitte auch eine Kopie Ihres Personalausweises bei.

Die endgültige Aufnahme ist vom Nachweis der Aufnahmevoraussetzungen, der Abgabe aller Unterlagen, dem Vorstellungsgespräch sowie der Zahlung der Aufnahmegebühr (siehe Schulvertrag) abhängig.

Ort

Datum

Unterschrift Schüler/in

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Angemeldet bei: _____
(Wird von Fachbereichsleiter ausgefüllt.)