

Anmeldung - laufend

Name		Vorname	
Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)		Geburtsort	
Straße und Hausnummer		PLZ, Ort	
Telefon	E-Mail	Religion	
/			
Staatsangehörigkeit	Geschlecht : männlich weiblich divers	Muttersprache / Häusliche Umgangssprache	
Erziehungsberechtigte/r oder Betreuer/in (Angabe bis zum 21. Lebensjahr notwendig!)			
Name		Vorname	
Straße und Hausnummer		PLZ, Ort	
Telefon	Ortsteil		
/			

Zweijährige Berufsfachschule Pflegeassistenz – Innovation -

Nachweis der Aufnahmevoraussetzungen: (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

- ☐ **Nachweis über die persönliche und gesundheitliche Eignung**
 Und
- ☐ **Sekundarabschluss I – Hauptschulabschluss**
 oder ein entsprechender Bildungstand
 Und
- ☐ **Nachweis über eine mindestens dreijährige Tätigkeit mit mindestens 30 Wochenstunden** im Bereich einer ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtung oder einem Krankenhaus

Hier bitte
 ein
Lichtbild
 einkleben.

Bearbeitungshinweise (Bitte nicht ausfüllen!)

<u>Verwaltung</u> vorerfasst	<u>Abteilungsleiter/in</u> Klasse	<u>Klassenlehrer/in</u>	<u>Verwaltung</u> erfasst
---------------------------------	--------------------------------------	-------------------------	------------------------------

Bitte wenden!

Ergänzende Anlagen:

Das **Führungszeugnisses NE**, der **Nachweis des erhöhten Immunschutzes** einschließlich **Immunschutz** gegen **Hepatitis A und Hepatitis B** und die **Zusage** einer von der Schule als geeignet **anerkannten Einrichtung** zur Ableistung der betrieblichen praktischen Ausbildung reiche ich bis spätestens zu Beginn der praktischen Ausbildung nach.

Es ist glaubhaft zu machen, dass die Aufnahmevoraussetzungen bei Unterrichtsbeginn erfüllt sein werden (siehe Erklärung auf der Rückseite).

Die Schulform wird nur eingerichtet, wenn genügend Anmeldungen vorliegen.

Weitere Angaben:

Würde die Ablehnung für Sie eine außergewöhnliche Härte bedeuten?

☐ Nein

☐ Ja (Bitte ausführliche Begründung auf besonderem Blatt hinzufügen!)

Leiden Sie unter einer körperlichen Behinderung?

☐ Nein

☐ Ja

Falls ja, können Sie ohne fremde Hilfe Treppen steigen?

☐ Nein

☐ Ja

Besteht Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf?

☐ Nein

☐ Ja

Besteht Anspruch auf Nachteilsausgleich?

☐ Nein

☐ Ja

Anlagen: (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

☐ **Tabellarischer Lebenslauf mit Angaben über den bisherigen Bildungsgang**

☐ **Beglaubigte Kopie des Sekundarabschluss I - Hauptschulabschlusszeugnisses**

☐ **Nachweis über dreijährige berufliche Tätigkeit mit mind. 30 Wochenstunden**

☐ **Lichtbild**

Die Anmeldeunterlagen werden grundsätzlich nicht zurückgeschickt!
Nicht benötigte Unterlagen werden vernichtet!

Erklärung:

Ich erkläre, dass ich die noch fehlenden Unterlagen für die Aufnahme in die Berufsfachschule Pflegeassistentin sofort nach Aushändigung in Form einer beglaubigten Fotokopie nachreichen werde.

Ort, Datum

Unterschrift der Bewerberin/des Bewerbers