

Anmeldung – Anmeldeschluss 20. Februar 2024

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

Dreijährige Berufsfachschule Pflege

Nachweis der Aufnahmevoraussetzungen: (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Nachweis über die persönliche und gesundheitliche Eignung
und

Sekundarabschluss I – Realschulabschluss –

oder

Zeugnis über den Abschluss einer zehnjährigen Schulbildung, Sekundarabschluss I – Hauptschulabschluss
und

Nachweis über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Krankenpflegehelferin bzw. Krankenpflegehelfer

oder

Abschlusszeugnis der einjährigen Berufsfachschule Altenpflegehilfe

oder

Abschlusszeugnis der Berufsfachschule Pflegeassistenz

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 **unseres Kooperationsverbundes** zur Ableistung der betrieblichen praktischen Ausbildung reiche ich bis spätestens zu Beginn der praktischen Ausbildung nach.

Sofern der Abschluss der Berufsausbildung bzw. der beruflichen Tätigkeit noch nicht nachgewiesen werden kann, 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:

An welchen Schulen / Für welche Schulformen haben Sie sich noch angemeldet?

Haben Sie zu einem früheren Zeitpunkt an einem Aufnahmeverfahren an dieser oder einer anderen Schule **erfolglos** teilgenommen?

Nein

Ja Schuljahr: _____ Schule in: _____

Würde die Ablehnung für Sie eine außergewöhnliche Härte bedeuten?

Nein

Ja (Bitte eine ausführliche Begründung auf einem gesonderten Blatt.)

Leiden Sie unter einer körperlichen Beeinträchtigung oder Behinderung?

Nein Ja

Falls ja, können Sie ohne fremde Hilfe Treppen steigen?

Nein Ja

Besteht Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf steht Anspruch auf Nachteilsausgleich?

Nein Ja

Be-

Nein Ja

Haben Sie diese Schulform an einer anderen Schule bereits einmal besucht?

Nein Ja und zwar an der Schule: _____

Anlagen: (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

- Tabellarischer Lebenslauf mit Angaben über den bisherigen schulischen Bildungsgang und gegebenenfalls Angaben über berufliche Tätigkeiten**
- Nachweis über die persönliche und gesundheitliche Eignung**
- Beglaubigte Fotokopie des Zeugnisses über den Sekundarabschluss I – Realschulabschluss –**
- Gegebenenfalls beglaubigte Fotokopie des Zeugnisses über eine zehnjährige Schulbildung, Sekundarabschluss I – Hauptschulabschluss**
- Gegebenenfalls beglaubigte Fotokopie der Erlaubnis zum Führen der Berufbezeichnung "Krankenpflegehelferin" bzw. "Krankenpflegehelfer"**
- Gegebenenfalls beglaubigte Kopie des Abschlusszeugnisses Berufsfachschule Altenpflegehilfe**
- Gegebenenfalls beglaubigte Fotokopie des Abschlusszeugnisses der Berufsfachschule Pflegeassistentenz**
- Gegebenenfalls Ablehnungsbescheide früherer Bewerbungen**
- 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 dreijährige Berufsfachschule Altenpflege sofort nach Aushändigung in Form einer beglaubigten Fotokopie nachreichen werde.

Ort, Datum

Unterschrift der Bewerberin/des Bewerbers

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten