



Anmeldebogen für eine Schulform an der Dr.-Walter-Bruch-Schule Sozialpflegerischer Bereich

Schuljahr: _____ / _____

Schulform

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Berufsfachschule I, (BFS I) | <input type="checkbox"/> Berufsfachschule Haushaltsführung und ambulante Betreuung (HAB), Kl. 10 |
| <input type="checkbox"/> Berufsfachschule II, (BFS II) | <input type="checkbox"/> Berufsfachschule Haushaltsführung und ambulante Betreuung (HAB), Kl. 11 |

Bitte Fremdsprache wählen:

- Englisch Französisch

Stammdaten

Schüler/In:

Nachname	Vorname	<input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> d
geboren am	Geb.-Land	Geb.-Ort	Staatszugehörigkeit	
PLZ mit Ort und Ortsteil	Straße und Hausnummer		Landkreis	
Festnetz-Nr.	Handy-Nr.	E-Mail-Adresse		
Religion: <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> islam.		Einverständnis Veröffentlichung Bild <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> Sonstige		Förderbedarf/Nachteilsausgleich <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Nur für Geflüchtete:	Einreise am: _____	<input type="checkbox"/> begleitet <input type="checkbox"/> unbegleitet		

Eltern:

Nachname Mutter	<input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht	Vorname Mutter	<input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> d
Straße	PLZ und Ort mit Ortsteil				
Festnetz-Nr.	Handy-Nr.	E-Mail-Adresse			
Nachname Vater	<input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht	Vorname Vater	<input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> d
Straße	PLZ und Ort mit Ortsteil				
Festnetz-Nr. (Vater oder Mutter)	Handy-Nr. (Vater oder Mutter)	E-Mail-Adresse (Vater oder Mutter)			
oder* folgende Angaben von <input type="checkbox"/> Betreuer/in		<input type="checkbox"/> Soz. Einrichtung		<input type="checkbox"/> Andere _____	
Nachname	Vorname		<input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> d
Straße	PLZ mit Ort und Ortsteil				
Festnetz-Nr.	Handy-Nr.	E-Mail-Adresse			

Schulische Vorbildung

Höchster Abschluss allgemeinbildende Schule

Name der Schule: _____

- Förderschule Gemeinschaftsschule Erw. Realschule Gesamtschule
 Gymnasium Hauptschule (RP) Sonstiges (z.B. Waldorfschule) _____

Abschluss: ja Sonderschulabschluss Hauptschulabschluss mittlerer Bildungsabschluss
 theor. Fachhochschulreife Hochschulreife

nein Abgang aus Klasse: _____ versetzt in Klasse: _____

Datum Abgangs-/Abschlusszeugnis: _____

Höchster Abschluss berufsbildende Schule

Name der Schule: _____

- BVJ BGS /BGJ Berufsfachschule (SPF/HS/GS) Berufsfachschule I Sonstiges
 FOS Berufsschule Berufsvorbereitung (AV) Berufsfachschule II _____

Abschluss: ja
 nein Abgang aus Klasse: _____ versetzt in Klasse: _____

Datum Abgangs-/Abschlusszeugnis: _____

Ich beantrage eine Aufnahme und versichere, dass ich die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und richtig gemacht habe. Es ist mir bekannt, dass mit der Anmeldung die Aufnahme in der Schule noch nicht erfolgt ist. Die Aufnahme erfolgt **unter Vorbehalt** der **Vollständigkeit** der Unterlagen. Ich werde diese Anmeldung sofort widerrufen, wenn ich mich für eine Alternative entschieden habe.

Ort und Datum

Unterschrift Bewerber/in

Unterschrift Sorgeberechtigte/r

Von der Schule auszufüllen:

Folgende Unterlagen wurden abgegeben:

- Abschluss- oder Abgangszeugnis
 beglaubigte Kopie
 Original des Zeugnisses lag vor
 Praktikumsvereinbarung
 Lebenslauf mit aktuellem Passfoto
 ggf. Kopie Aufenthaltstitel

Folgende Unterlagen wurden vorgelegt:

- Personalausweis

Vorläufige Zusage erteilt am

Sekretariat Handzeichen

Bemerkung

Endgültige Zusage erteilt am

Abteilungsleiter/in

Bemerkung