

Anmeldung

bis zum 31. März des jeweiligen Jahres über die abgebende Schule

Zweijährige Berufsfachschule der Fachrichtung Gesundheit und Sozialwesen

Schwerpunkt*

- ☐ Medizinisch - Technisch/Krankenpflegerisch
☐ Sozialpflegerisch/Sozialpädagogisch

***Gewünschten Schwerpunkt bitte ankreuzen!**

Notwendige Anlagen:

- ⇒ Eignungsgutachten der abgebenden Schule
 ⇒ Kopie des letzten Halbjahreszeugnisses **oder**
 ⇒ Beglaubigte Kopie des Hauptschulabschlusszeugnisses
 ⇒ Tabellarischer Lebenslauf mit Lichtbild

Bitte hier nichts eintragen!		
	1. HJ	H A
Deutschnote		
Englischnote		
Mathematiknote		
Gesamtnote andere Fächer		
Eignungsgutachten		
Alter am 01.08.		
Vorläufige Aufnahme		
Endgültige Aufnahme		
Warteliste		
Absage		

Nachname: _____

Vorname: _____

☐ weibl. ☐ männl.

PLZ: _____ Wohnort: _____

Straße: _____ Tel.-Nr.: _____

Geb. Tag: _____ Geb. Ort: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Religion: _____

Name der Erziehungsberechtigten: _____

Tel.-Nr./Mobil-Nr.: : _____

Anschrift der Erziehungsberechtigten (falls abweichend): _____

Besuchte Schule/Schulform: _____ Klasse: _____ Klassenleitung: _____

Ort, Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten