Helene-Engelbrecht-Schule
Berufsbildende Schulen Braunschweig
Reichsstraße 31, 38100 Braunschweig

Tel: 0531 470-4184/4185
Fax: 0531 470-4188

Anmeldung zum: _____

Anmeldung Berufsschule

Zahnmedizinische Fachangestellte/ Zahnmedizinischer Fachangestellter

Gewünschter Berufsschultag: Bitte ankreuzen

(zusätzlich im ersten Ausbildungsjahr – **Mittwoch ist fester Tag**)

☐ Montag ☐ Donnerstag ☐ Freitag

Bewerbungsangaben männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐

Name, Vorname
(der Schülerin / des Schülers) _____

Geburtsdatum_____ Geburtsort _____

Religions- und Konfessionszugehörigkeit _____ Staatsangehörigkeit _____

Straße u. Hausnummer_____

PLZ und Wohnort _____

E-Mail _____ Telefon_____

Umschülerin/Umschüler oder EQJ _____

Angaben zum Ausbildungspraxis/-betrieb

Name _____

Straße u. Hausnummer_____

PLZ und Ort _____

_____

E-Mail _____Fax _____

Telefon _____Datum _____

Unterschrift_____ _____
(Ausbildungspraxis/-betrieb) (Stempel Ausbildungspraxis/-betrieb)

Angaben für die Statistik

Datum der Einschulung in die Grundschule _____

Zuletzt besuchte Schulform _____

Schulabschluss _____in Klasse _____

Bereits festgestellter Förderbedarf

☐ Emotionale/soziale Entwicklung ☐ GE (Geistige Entwicklung) ☐ HÖ (Hören) ☐ KM (Körperlich motorisch)
☐ LE (Lernen) ☐ SE (Sehen) ☐ Sprache

Benötigen Sie/Ihr Kind sonderpädagogische Unterstützung? ja ☐ Förderschwerpunkt: _____

Besteht ein Anspruch auf Nachteilsausgleich? ja ☐ nein ☐