

Berufseinstiegsschule (BES) Gesundheit und Soziales

Anmeldung

Anmeldung zum: _____

Zur Anmeldung bitte mitbringen:

(Unterlagen bitte NICHT in Mappen oder Prospekthüllen einreichen)

- tabellarischer Lebenslauf mit Foto
- beglaubigte Kopie des letzten Schulzeugnisses

Daten der aufzunehmenden Person männlich weiblich divers

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Religions- und Konfessionszugehörigkeit _____ Staatsangehörigkeit _____

Straße u. Hausnummer _____

PLZ und Wohnort _____

Landkreis _____ Bundesland _____

E-Mail _____ Telefon _____

Berufswunsch: 1. Wunsch _____

2. Wunsch _____

Erziehungsberechtigte: (bei Minderjährigen)

(1) Mutter Vater Vormund

Name, Vorname _____ sorgeberechtigt: ja nein

Anschrift mit PLZ _____

E-Mail _____ Telefon _____

(2) Mutter Vater Vormund

Name, Vorname _____ sorgeberechtigt: ja nein

Anschrift mit PLZ _____

E-Mail: _____ Telefon: _____

(3) weitere Ansprechpartner (z.B. Bevollmächtigte)

Name, Vorname _____

Institution _____

E-Mail: _____ Telefon _____

Bereits festgestellter Förderbedarf

GE (Geistige Entwicklung) LE (Lernen) HÖ (Hören) KM (Körperlich motorisch) SE (Sehen)

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

Besteht ein Anspruch auf Nachteilsausgleich? ja nein

Angaben für die Statistik

Datum Ihrer Einschulung in die Grundschule 1. August _____ (Jahr)

Zuletzt besuchte Schulform _____

Schulabschluss _____

Datum

Unterschrift des Schülers

Unterschrift der Sorgeberechtigten*

*Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt sie/er mit ihrer/seiner Unterschrift zugleich, dass ihr/ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass sie/er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt.