

Aufnahme Berufsfachschule für sozialpädagogische Assistenz (Direkteinstieg KITA, praxisintegriert) BFS/SAID

Bewerbung für das Schuljahr 20 /20

Angaben zur Person der Bewerberin/des Bewerbers		
Name	Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht (m w)	
Geburtsort	Kreis des Geburtsorts (bei ausländischen Geburtsorten: das Land)	
Straße und Hausnummer		
Postleitzahl	Wohnort	Tel.-Nr.
E-Mailadresse		

Gesetzlicher Vertreter/ Gesetzliche Vertreterin - bei Minderjährigen unbedingt ausfüllen		
Name	Vorname	
Nur auszufüllen, falls abweichend von den Daten der Bewerberin/des Bewerbers		
Straße und Hausnummer		
Postleitzahl	Wohnort	Tel.-Nr.

Bildungsabschluss (entsprechende Schulart bitte ankreuzen)		
Schulname	Ort	Schuljahr
<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Berufsfachschule <input type="checkbox"/> Abitur FHR <input type="checkbox"/> Abitur HSR <input type="checkbox"/> Werkrealschule <input type="checkbox"/> 9+3		

Weitere Qualifikation im Sinn der Aufnahmeverordnung	
Qualifikation oder andere Voraussetzung (Berufsausbildung)	von bis

Folgende Fragen sind für die Aufnahme zu beantworten (Zutreffendes ankreuzen)	
1. Haben Sie sich noch an einer anderen Schule für das obige Schuljahr angemeldet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja: An welcher Schule? _____
2. Haben Sie schon einmal an einem Aufnahmeverfahren für die Berufsfachschule für sozialpädagogische Assistenz/ Fachschule für Sozialpädagogik teilgenommen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Folgende Bewerbungsunterlagen sind zusammen mit diesem Aufnahmeantrag einzureichen:	
1. Lebenslauf in tabellarischer Form mit Angaben über den bisherigen Bildungs- und Berufsweg (mit Lichtbild)	
2. Nachweise (beglaubigte Kopien) laut Aufnahmeveraussetzungen	

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und dass ich das „Merkblatt Betroffenenrechte“ (Informationen zur Datenverarbeitung) gelesen habe.

Datum	Unterschrift der Bewerberin/des Bewerbers	Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin
-------	---	--