

Beraten durch:	Klasse:	Aufnahme: nur von der Bereichsleitung anzukreuzen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Endgültige Aufnahme Sekretariat:
-----------------------	----------------	---	---

Berufliches Gymnasium Bildungsgang Gesundheit

2-jährige Berufsfachschule (FHR) Sozial- und Gesundheitswesen

Name:	Geburtsname:
Vorname:	Geburtsort:
Geburtsdatum: _ . _ . _ . _ . _ . _ . _ . _ .	Konfession/Religion:
Volljährig: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	1. Staatsangehörigkeit:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	2. Staatsangehörigkeit:
Straße, Hausnummer:	Geburtsland:
PLZ, Wohnort: _ _ _ _ _ Leverkusen	Zuzugsjahr: (wenn nicht in Deutschland geboren) Jahr: _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> 42799 Leichlingen	Verkehrssprache in der Familie:
<input type="checkbox"/> 51399 Burscheid	Geburtsland der Mutter:
<input type="checkbox"/> 40764 Langenfeld	Geburtsland des Vaters:
<input type="checkbox"/> 40789 Monheim	Bestand in der Vergangenheit sonderpädagogischer Förderbedarf? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Telefon:	Wenn ja, welcher? <input type="checkbox"/> Lernen <input type="checkbox"/> Emotional/Sozial <input type="checkbox"/> Sprache <input type="checkbox"/> Hören <input type="checkbox"/> Sehen <input type="checkbox"/> ASS (Autismus) <input type="checkbox"/> Körperlich/Motorisch
Mobil:	<u>Bitte die Rückseite unbedingt ausfüllen!!</u>
E-Mail:	

Wer ist erziehungsberechtigt:

Eltern Mutter Vater Schüler:in volljährig Sonstige _____

Name:	Telefon:
Vorname/n:	Mobil:
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort:	E-Mail:

Name der im letzten Schuljahr besuchten Schule:	
Ort der Schule:	
Schultyp: <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Sekundarschule	
Abschlussklasse: <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13	Entlassungsdatum: _____._____._____
Erhaltener / voraussichtlicher Schulabschluss: <input type="checkbox"/> keinen <input type="checkbox"/> HS9 <input type="checkbox"/> HS10 <input type="checkbox"/> FOR o.Q. <input type="checkbox"/> FOR m.Q. <input type="checkbox"/> FHR <input type="checkbox"/> Abitur	Sonstige Vorbildung: (z.B. Ausbildung)

Bisher in der Schule gelernte Fremdsprachen: <input type="checkbox"/> Englisch ab Klasse _____ <input type="checkbox"/> Französisch ab Klasse _____ <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ ab Klasse _____
Wunsch 2. Fremdsprache: <input type="checkbox"/> Spanisch

Folgende Anlagen werden beigelegt:

- letztes Schulzeugnis in Kopie (bei Gesamtschule mit Prognose)
 Tabellarischer Lebenslauf Rückporto Ausdruck SCHÜLER ONLINE
 gültiger Masernimpfnachweis/Bescheinigung

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller:in bzw. Erziehungsberechtigte