BERUFSKOLLEG OPLADEN

Beraten durch:	Klasse:	**Aufnahme:** nur von der Bereichsleitung anzukreuzen ☐ Ja ☐ Nein	Endgültige Aufnahme Sekretariat:

☐ **G AHR** Berufliches Gymnasium Bildungsgang Gesundheit

☐ **E FHS** 2-jährige Höhere Berufsfachschule Sozial- und Gesundheitswesen

Name:	**Geburtsname:**
Vorname:	**Geburtsort:**
Geburtsdatum: _ _ . _ _ . _ _ _ _ **Volljährig:** ☐**Ja** ☐**Nein**	**Konfession/Religion:** **1.Staatsangehörigkeit:**
Geschlecht: ☐**weiblich** ☐**männlich** ☐**divers**	**2.Staatsangehörigkeit:** **Geburtsland:**
Straße, Hausnummer:	**Zuzugsjahr:** **(wenn nicht in Deutschland geboren)** **Jahr:** __ __ __ __
PLZ, Wohnort: __ __ __ __ __ **Leverkusen** ☐ **42799 Leichlingen** ☐ **51399 Burscheid** ☐ **40764 Langenfeld** ☐ **40789 Monheim** **anderer Ort:** _____	**Verkehrssprache in der Familie:** **Geburtsland der Mutter:** **Geburtsland des Vaters:** **Bestand in der Vergangenheit sonderpädagogischer Förderbedarf?** □ **Ja** □ **Nein** **Wenn ja, welcher?** □ Lernen □ Emotional/Sozial □ Sprache □ Hören □ Sehen □ ASS (Autismus) □ Körperlich/Motorisch
Mobil (Schüler:in)	
E-Mail (Schüler:in)	

<u>Bitte die Rückseite unbedingt ausfüllen!!</u>

Name der im letzten Schuljahr besuchten Schule:

Ort der Schule:

Schultyp:

☐ **Hauptschule** ☐ **Gesamtschule** ☐ **Sekundarschule**

☐ **Realschule** ☐ **Gymnasium** ☐ **Berufskolleg**

Abschlussklasse:	**Entlassungsdatum:**
☐ **9** ☐ **10** ☐ **11** ☐ **12** ☐ **13**	__ __.__ __. __ __ __ __

Erhaltener / voraussichtlicher Schulabschluss:

☐ **keinen** ☐ **Erster Schulabschluss** (HS9) ☐ **Erweiterter Erster Schulabschluss** (HS10)

☐ **FOR o.Q.** ☐ **FOR m.Q.** ☐ **FHR**

Sonstige Vorbildung: (z.B. Ausbildung)

Bisher in der Schule gelernte Fremdsprachen:

☐ **Englisch ab Klasse** _____ ☐ **Französisch ab Klasse** _____

☐ **Sonstiges:** _____ **ab Klasse**_____

Folgende Anlagen werden benötigt und dieser Anmeldung beigefügt:

☐ **Anmeldung und Ausdruck** ***(SCHULBEWERBUNG.DE)***

☐ **letztes Schulzeugnis in Kopie** ***(bei Gesamtschule mit Prognose)***

☐ **Tabellarischer Lebenslauf**

☐ **gültiger Masernimpfnachweis/Bescheinigung**

☐ **Rückporto**

Daten der Erziehungsberechtigten:

☐ **Eltern** ☐ **Mutter** ☐ **Vater** ☐ **Schüler:in volljährig** ☐ **Sonstige** _____

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

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller:in bzw. Erziehungsberechtigten