

Aufnahme: nur von der

Endgültige Aufnahme

	Bereichsleitung anzukreuzen	Sekretariat:	
	□ Ja □ Nein		
☐ T FHR 2-jährige Berufsfachschule Tecl (berufliche Kenntnisse und Fl	•		
Name:	Geburtsname:		
Vorname:	Geburtsort:		
Geburtsdatum:	Konfession/Religion:		
Volljährig: □Ja □Nein	1.Staatsangehörigkeit:	1.Staatsangehörigkeit:	
Geschlecht:	2.Staatsangehörigkeit:		
□weiblich □männlich □dive			
Straße, Hausnummer:	Zuzugsjahr: (wenn nicht in Deutschla	nd geboren)	
	Jahr:		
PLZ, Wohnort:	Verkehrssprache in der F	Verkehrssprache in der Familie:	
Leverkusen	Geburtsland der Mutter:	Geburtsland der Mutter:	
☐ 42799 Leichlingen	Geburtsland des Vaters:		
☐ 51399 Burscheid			
☐ 40764 Langenfeld		Bestand in der Vergangenheit sonderpädagogischer Förderbedarf?	
☐ 40789 Monheim	□ Ja □ Nein		
anderer Ort:	Wenn ja, welcher?		
Mobil (Schüler:in)	□ Lernen □ Emo □ Sprache □ Höre	tional/Sozial en	
E-Mail (Schüler:in)	□ Sehen □ ASS □ Körperlich/Motorisch	(Autismus)	

Beraten durch:

Klasse:

Name der im letzten Schuljahr besuchten Schule:		
Ort der Schule:		
Schultyp:		
☐ Hauptschule ☐ Gesamtschule ☐ Sekund	arschule	
☐Realschule ☐Gymnasium ☐Berufsk	colleg	
Abschlussklasse:	Entlassungsdatum:	
□9 □10 □11 □12 □13		
Erhaltener / voraussichtlicher Schulabschluss	s:	
□ keinen □ erster Schulabschluss (HS9)	□erweiterter Schulabschluss (HS10)	
\square FOR o.Q. \square FOR m.Q. \square FHR \square Abitur		
Sonstige Vorbildung: (z.B. Ausbildung)		
Folgende Anlagen werden benötigt und diese	r Anmeldung beigefügt:	
Anmeldung und Ausdruck <i>(SCHULBEWE)</i>	RBUNG.DE)	
L letztes Schulzeugnis in Kopie <i>(bei Gesam</i>	_	
☐ Tabellarischer Lebenslauf	☐ Bewerbungsschreiben	
☐ gültiger Masernimpfnachweis/Bescheinig	ung	
☐ Rückporto		
Daten der Erziehungsberechtigten:		
	volljährig □Sonstige	
Name:	Telefon:	
Vorname/n:	Mobil:	
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort:	E-Mail:	
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller:in bzw. Erziehungsberechtigten	