

**Anmeldung zur Berufsfachschule für  Altenpflege (3BFA)  Altenpflegehilfe (1BFAH)**  
Anmeldung für  Hockenheim

|  |            |                       |                 |                     |
|--|------------|-----------------------|-----------------|---------------------|
| <b>Persönliche Daten:</b>  |            |                       |                 |                     |
| Name (und ggf. Geburtsname)  |            |                       | Vorname(n)      |                     |
| Straße   |            | PLZ, Wohnort-Ortsteil |                 | Bundesland          |
| Geburtsdatum   | Geburtsort | Geburtsland           | Geschlecht      | Konfession/Religion |
| Staatsangehörigkeit  |            |                       | Schulabschluss  |                     |
| Ausbildung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, als: |            |                       | Herkunftsschule |                     |
| Telefon  | Handy      | E-Mail                |                 |                     |

|  |              |
|--|--------------|
| <b>Bezugsperson</b> <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Sonstige |              |
| Name   | Vorname(n)   |
| Straße   | PLZ, Wohnort |
| Telefon  | Handy        |
| E-Mail   |              |

|                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| <b>Praxisstelle</b> |                    |
| Name                | Ansprechpartner/in |
| Straße              | PLZ, Wohnort       |
| Telefon / Fax       | E-Mail-Adresse     |

|   |                                 |   |
|---|---------------------------------|---|
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <b>Füllt die Schule aus</b> </div> | Vollständigkeit der Unterlagen: | <input type="checkbox"/> beglaubigte Kopie des Halbjahreszeugnisses |
|   |                                 | <input type="checkbox"/> beglaubigte Kopie des Abschlusszeugnisses  |
|   |                                 | <input type="checkbox"/> Lebenslauf mit Lichtbild                   |
|   |                                 | <input type="checkbox"/> Ausbildungsvertrag                         |
|   |                                 | <input type="checkbox"/> gesundheitliche Eignung                    |

|  |              |
|--|--------------|
| Wodurch wurden Sie auf die Louise-Otto-Peters-Schule hingewiesen?  |              |
| Bereits an einer anderen Schule angemeldet?<br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wo ? |              |
| Die Daten werden nur zu schulischen Zwecken elektronisch gespeichert.  |              |
| Ort, Datum   | Unterschrift |