

**Anmeldung zur Berufsfachschule für Altenpflegehilfe (1BFAH)**

Anmeldung für Hockenheim

<b>Auszubildende/r</b>			
Name		Vorname	
		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsland*	Muttersprache*
Religion*: <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> sonstige		1. Staatsangehörigkeit*: <input type="checkbox"/> deutsch oder <input type="checkbox"/> _____ 2. Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> _____	
Straße		PLZ- Wohnort / Ortsteil	
Telefon		Handy	
E-Mail			
Die überwiegende Verkehrssprache in der Familie bzw. im häuslichen Umfeld ist*: _____ (Erhebung eines Migrationshintergrunds nach § 115 Schulgesetz)			
<b>Vorbildung (zuletzt erreichter allgemeinbildender Abschluss)</b>			
<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Werkrealschule <input type="checkbox"/> 2-j. Berufsfachschule <input type="checkbox"/> Gymnasium Klasse: _____			
<b>zuvor abgeschlossen:</b> <input type="checkbox"/> BEJ <input type="checkbox"/> BVJ			
<input type="checkbox"/> kein Schulabschluss aus Deutschland, <input type="checkbox"/> ausländische Zeugnisse		<b>sind anerkannt als:</b> <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss / Berufsreife <input type="checkbox"/> Mittlerer Bildungsabschluss / Sek I oder höherer Abschl.	

\*) freiwillige Angaben

<b>Bezugsperson</b> <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Sonstige	
Name	Vorname
<b>Nur auszufüllen, falls abweichend von den Daten des Schülers/Schülerin</b>	
Telefon / Mobilnummer	E-Mail

<b>Praxisstelle (erforderlich!, Praxisstelle benötigt Kooperationsvertrag mit der Schule)</b>	
Name	AnsprechpartnerIn
Straße	PLZ, Wohnort
Telefon/Fax	E-Mail-Adresse

Bereits an einer anderen Schule angemeldet  nein  ja, wo? \_\_\_\_\_

Die Daten werden nur zu schulischen Zwecken elektronisch gespeichert.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Aufnahme durch die Schule (wird nur von der Schule ausgefüllt):			
	Bemerkungen:	geprüft von / am:	Sonstiges
Halbjahreszeugnis			
Abschlusszeugnis			
Lebenslauf u. Lichtbild			
gesundheitliche Eignung (Attest)			
Ausbildungsvertrag (3fach)			
Anerkennungen			