

Anmeldung für die Berufsfachschule Sozialpädagogische Assistenz

Wunschschule: Erstwunsch _____ Zweitwunsch _____ Drittwunsch _____

BS18 Harburg* - BS21 Altona* - BS23 Niendorf - BS30 Barmbek / * = keine Fachhochschulreife möglich

- Ich habe keinen Anspruch auf eine bestimmte Schule! *** (siehe unten: Sonstiges/Härtefall)
 Fachhochschulreife erwünscht (Voraussetzung ist ein Schnitt von 3,0 in den Hauptfächern beim MSA)

Angaben zu meiner Person

Nachname: _____ männlich
Vorname: _____ weiblich
Geburtsname: _____ divers
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Tel. Festnetz: _____
Mobil/Schüler: _____
E-Mail Schüler: _____
wohnt bei: _____

Geb.datum: _____
Geburtsort: _____
Geburtsland: _____
 in Deutschland seit : _____
1. Staatsangehörigkeit _____
2. Staatsangehörigkeit _____
überwiegend gespr. Sprache: _____
sonstige Sprachen: _____

Angaben zu den Sorgeberechtigten (bei Minderjährigen)

Sorgerecht: beide Eltern Mutter Vater
 Pflegeeltern Vormund
(evtl. Sorgerechtsbeschluss beilegen)

Name des Sorgeberechtigten: _____
Geburtsland Sorgeberechtigte/r: _____
Staatsangehörigkeit Sorgeberechtigte/r: _____

Adresse: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____

Zu beachten: bei minderjährigen unterschreibt Sorgeberechtigte/r

Angaben zur Schulausbildung

zuletzt besuchte Schule: _____
Schulform*: STS Gym Sonst: _____
erreichter Abschluss bis Schulbeginn: *
 MSA eESA Sonstige: _____

* MSA=Mittlerer Schulabschluss, eESA=erweiterter ESA

erworben im Bundesland: _____
Anzahl Schulbesuchsjahre: _____
Entlassungsjahr: _____

Erklärung

Ich bestätige wahrheitsgemäße Angaben gemacht zu haben. Unvollständige Unterlagen bei der Einschulung oder Doppelanmeldungen können dazu führen, dass Sie abgeschult werden.

Sämtliche Daten unterliegen den Datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Datum _____ Unterschrift Schüler/in oder Sorgeberechtigte _____

Bitte beachten Sie, dass wir nur vollständige Anmeldeunterlagen entgegennehmen!

Haben Sie bereits eine Berufsfachschule Sozialpädagogische Assistenz besucht?

nein
 ja von: _____ bis: _____
Name der Schule: _____

Sonstiges / Härtefall ***

Liegt bei Ihnen eine Beschränkung vor, die relevant für den Schulort sein könnte. (Nachweis erforderlich)

Ja Nein
 Behinderung Betreuung Angehöriger
 ich habe Kinder im Alter von: _____
 Sonstiges _____

Durch die Schule zu prüfen (bitte nicht bearbeiten!)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bewerbungsschreiben mit Begründung | <input type="checkbox"/> Kopie des letzten Zeugnisses (Halbjahr) oder |
| <input type="checkbox"/> Lebenslauf | <input type="checkbox"/> beglaubigte Kopie vom Abschlusszeugnis (Original) |
| <input type="checkbox"/> 3 Lichtbilder (beschriftet auf Rückseite) | <input type="checkbox"/> B2 |
| <input type="checkbox"/> Wohnsitz in HH (Perso/Meldebesch.) | <input type="checkbox"/> Gleichwertigkeitsbescheinigung |
| <input type="checkbox"/> ggf. Sorgerechtsbeschluss | <input type="checkbox"/> Deutschprüfung am _____ |
| <input type="checkbox"/> erweitertes Führungszeugnis | <input type="checkbox"/> Abschlusszeugnis D,E,M: _____ |
| <input type="checkbox"/> Erste-Hilfe-Schein (9 Unterrichtseinheiten) | <input type="checkbox"/> Notenschnitt HF für FHR _____ |
| | <input type="checkbox"/> erfasst am: _____ |