

Anmeldung für das Schuljahr 20__/__

Name			
Vorname			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Straße		Hausnummer	
PLZ/Wohnort		Ortsteil	
Landkreis		Staatsangehörigkeit	
Telefon			
Handy			
E-Mail			
Familienstand		Sorgeberechtigte/r bzw. Betreuer/in	
Religion		Name	
Sprache		Vorname	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Wiederholer/in	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Straße	
Zuletzt besuchte Schule:		Wohnort	
Name der Schule <input type="checkbox"/> allgemeinbildende Schule <input type="checkbox"/> berufsbildende Schule	Telefon		
	Handy		
	E-Mail		
	Abschluss:		Ihr Berufsziel:
<input type="checkbox"/> Abgang Förderschule Kl. _____ <input type="checkbox"/> Förderschulabschluss <input type="checkbox"/> Förderschule 10. Klasse Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Abgang Hauptschule Kl. _____ <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Sek. I - Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Sek. I - Realschulabschluss nach der 10. Klasse Hauptschule <input type="checkbox"/> Abg. Realschule Kl. _____ <input type="checkbox"/> Sek. I – Realschulabschluss <input type="checkbox"/> Sek. I – Realschulabschluss Erw. Sek. I Abschluss <input type="checkbox"/> Allg. Hochschulreife <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Abg. Gymnasium Kl. _____ <input type="checkbox"/> einjähr. Berufsfachschule _____		Mit diesem Antrag reiche ich folgende Unterlagen ein: !!! Bitte legen Sie hierzu keine Bewerbungsmappe an!!! <input type="checkbox"/> Lebenslauf mit Unterschrift und Datum, Lichtbild <input type="checkbox"/> beglaubigte Fotokopie des Zeugnisses über den höchsten erworbenen Schulabschluss , sowie aller Zeugnisse von Berufsbildenden Schulen <input type="checkbox"/> Beratungsnachweis der Agentur für Arbeit (nur für Bewerber/innen mit Wohnsitz in Niedersachsen; nur für folgende Schulformen: BF-Agrar , FOF 11 , FOS 11 Agrar , BFH , PersA , FOS SP 11 und FOS GP 11 notwendig) <input type="checkbox"/> Hausärztliches Gesundheitszeugnis mit Nachweis über die Eignung für den Beruf/ die Schulform (nur für die Anmeldung BF-Agrar (nur für d. Grundstufe) , FOF 11 , FOS 11 Agrar , BFSPA , PersA , FOS SP 11 , FOS GP 11 und FHEP notwendig) <input type="checkbox"/> Kopie des Ausbildungsvertrags (nur für Berufsschulen) <input type="checkbox"/> drei selbstklebende Briefmarken (1 x 1,60 € und 2 x 0,85 €)	

Unterschrift Schülerin / Schüler

Unterschrift Sorgeberechtigte/r bzw. Betreuer/in

Ich bewerbe mich für folgende Schulformen: (bitte ankreuzen)

Schulformen Vollzeitklassen	
<input type="checkbox"/> BES 1	Berufseinstiegsschule, Klasse I
<input type="checkbox"/> BES 2	Berufseinstiegsschule, Klasse II
<input type="checkbox"/> BFH	Einjährige Berufsfachschule - Hauswirtschaft und Pflege
<input type="checkbox"/> BFEH	Berufsfachschule - Ernährung, Hauswirtschaft und Pflege Klasse II
<input type="checkbox"/> PersA	Einjährige Berufsfachschule Hauswirtschaft und Pflege, - Schwerpunkt Persönliche Assistenz
<input type="checkbox"/> BFSPA	Zweijährige Berufsfachschule Pflegeassistenz
<input type="checkbox"/> FHEP	Dreijährige Fachschule Heilerziehungspflege
<input type="checkbox"/> BFAP Klasse I	Zweijährige Berufsfachschule sozialpädagogische Assistentin / sozialpädagogischer Assistent Klasse I
<input type="checkbox"/> BFAP Klasse II (Vollzeit) <input type="checkbox"/> BFAP Klasse II (Teilzeit, ab Schuljahr 2023-24)	Zweijährige Berufsfachschule sozialpädagogische Assistentin / sozialpädagogischer Assistent Klasse II
<input type="checkbox"/> FSP Klasse I	Zweijährige Fachschule Sozialpädagogik Klasse I
<input type="checkbox"/> FSP Klasse II	Zweijährige Fachschule Sozialpädagogik Klasse II
<input type="checkbox"/> FOS GP Klasse 11	Fachoberschule Gesundheit und Soziales – Schwerpunkt Gesundheit und Pflege Klasse 11
<input type="checkbox"/> FOS GP Klasse 12	Fachoberschule Gesundheit und Soziales – Schwerpunkt Gesundheit und Pflege Klasse 12
<input type="checkbox"/> FOS SP Klasse 11	Fachoberschule Gesundheit und Soziales – Schwerpunkt Sozialpädagogik Klasse 11
<input type="checkbox"/> FOS SP Klasse 12	Fachoberschule Gesundheit und Soziales – Schwerpunkt Sozialpädagogik Klasse 12
<input type="checkbox"/> BF-Agrar	Einjährige Berufsfachschule Agrarwirtschaft Berufsziel: _____ (bitte angeben)
<input type="checkbox"/> EFA	Einjährige Fachschule Agrarwirtschaft (Standort Ebstorf)
<input type="checkbox"/> FOF Klasse 11	Fachoberschule Agrarwirtschaft - Schwerpunkt Forstwirtschaft Klasse 11 (Standort Ebstorf)
<input type="checkbox"/> FOF Klasse 12	Fachoberschule Agrarwirtschaft - Schwerpunkt Forstwirtschaft Klasse 12 (Standort Ebstorf)
<input type="checkbox"/> FOS Agrar Klasse 11	Fachoberschule Agrarwirtschaft, Bio- und Umwelttechnologie Klasse 11 (Standort Ebstorf)
<input type="checkbox"/> FOS Agrar Klasse 12	Fachoberschule Agrarwirtschaft, Bio- und Umwelttechnologie Klasse 12 (Standort Ebstorf)
1. Wunsch: (Schulform angeben)	
2. Wunsch: (Schulform angeben)	
Wie sind Sie auf unsere Schule aufmerksam geworden?	
<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Freunde / Bekannte
<input type="checkbox"/> Zeitung	<input type="checkbox"/> sonstiges
<input type="checkbox"/> Ausbildungsbörse	
Beratung gewünscht bezüglich:	
<input type="checkbox"/> Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf	
<input type="checkbox"/> Nachteilsausgleich	

Berufsschulklassen auf der nächsten Seite

Ich melde mich für folgende Berufsschulformen an: (bitte ankreuzen)

<u>Berufsschule</u>	
<input type="checkbox"/> Grundstufe	Agrarwirtschaft, Berufsfeld: (bitte angeben)
<input type="checkbox"/> Fachstufe FL I	Fachstufe Landwirtschaft I Besuch BF-Agrar <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Anrechnung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Fachstufe FL II	Fachstufe Landwirtschaft II
<input type="checkbox"/> „F“	Floristik
<input type="checkbox"/> „W“	Werkerin / Werker im Gartenbau
<input type="checkbox"/> „G“ Garten-und Landschaftsbau	Gartenbau GaLaBau
<input type="checkbox"/> „G“ Zierpflanzen Gemüseanbau	Gartenbau Zierpflanzen/Gemüse
<input type="checkbox"/> „G“ Baumschule Stauden	Gartenbau Baumschule/Stauden
<input type="checkbox"/> FPH/FPG	Fachpraktikerin / Fachpraktiker in der Hauswirtschaft u. Gastgewerbe
<input type="checkbox"/> Grundstufe	Hauswirtschaft (1. Lehrjahr)
<input type="checkbox"/> HW	Fachstufe Hauswirtschaft (2. + 3. Lehrjahr)
<u>Ausbildungsbetrieb Berufsschule</u>	
Name des Betriebs	
Ausbilder	
Straße	
PLZ / Ort	
Landkreis	
Email-Adresse	
Telefon	Fax
Ausbildungsbeginn	Ausbildungsende
Erster Schultag	
Umschüler	Träger der Umschulung
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Bitte beachten Sie die Informationen gemäß Art. 13 ff. Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)! Ein entsprechendes Informationsblatt erhalten Sie auf Anfrage im Schulsekretariat.

Stand: 10/2022