Berufliche Schule
des Kreises Ostholstein in Oldenburg

Anmeldung zum Beruflichen Gymnasium

Berufl. Gymnasium - Kremsdorfer Weg 31 - 23758 Oldenburg
Tel. (04361) 9080 - Fax 908118 - email: buero@bbs-old.de

Aufnahmevoraussetzung:	Mittlerer Schulabschluss oder gleichwertiger Abschluss
Bewerbungsunterlagen:	*Dieses **Anmeldeformular** ***Lebenslauf** *Beglaubigte Kopie des letzten **Zeugnisses**
	Eine besondere Bewerbungsmappe ist nicht erforderlich

Unvollständig ausgefüllte Anmeldungen führen zum Ausschluss aus dem Bewerbungsverfahren!
Rechtsgrundlage für die Erhebung und Verarbeitung dieser Daten sind §§ 30 ff. SchulG; der Datenschutz ist gewährleistet.
Bitte nur jeweils ein Kreuz setzen!

1. Wahl
( ) Ernährung & Englisch
( ) Gesundheit u. Soziales & Mathematik
( ) Wirtschaft & Englisch iPad-Klasse!
( ) Gesundheit u. Soziales & Deutsch
( ) Technik & Mathematik

Die Vergabe des Schulplatzes ist von der Anzahl der zur Verfügung stehenden Schulplätze und dem erreichten Notenschnitt abhängig. Falls Ihre Bewerbung im oben genannten Zweig keinen Erfolg haben sollte, können Sie eine Bewerbung in einem weiteren Zweig wählen, der natürlich Ihren Interessen entsprechen sollte! Kreuzen Sie hierzu im nachfolgenden Teil Ihre Zweitwahl an!

2. Wahl
( ) Ernährung & Englisch
( ) Gesundheit u. Soziales & Mathematik
( ) Wirtschaft & Englisch iPad-Klasse!
( ) Gesundheit u. Soziales & Deutsch
( ) Technik & Mathematik

( ) Ich habe mich auch für die Berufsfachschule III (Kfm. Assistenten) in Oldenburg beworben; sollte ich in beiden Schularten einen Platz erhalten können, wünsche ich die Aufnahme bei den Kaufmännischen Assistenten.

( ) Ich habe eine abgeschlossene Berufsausbildung (bitte Nachweis beifügen)

Bewerberin / Bewerber

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtstag: _____ Staatsangehörigkeit: _____ Geburtsland:_____

(Jahr des Zuzuges nach Deutschland: _____ Sprache im Geburtsland: _____)
(wenn Geburtsland nicht Deutschland ist)

Anschrift: _____ _____

Telefon: _____ Handy: _____

Mail: _____

Mittlerer Schulabschluss wird/wurde erreicht am:_____

Legasthenie ( ) ja (Nachweis bitte beifügen) ( ) nein

_____ _____
Ort / Datum Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers

Gesetzliche(r) Vertreter (entfällt bei volljährigen Bewerberinnen / Bewerbern)

Nachname(n), Vorname(n):_____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Einwilligungserklärung (bei volljährigen Bewerberinnen / Bewerbern *nicht* erforderlich)

Ich bin damit einverstanden, dass meine Tochter / mein Sohn das Berufliche Gymnasium besucht.

_____ _____
Ort / Datum Unterschrift der / des gesetzlichen Vertreters

Nicht ausfüllen / für Vermerke der Schulleitung:

Erfasst am	Schnitt-	Aufnahme	Warteplatz	abgelehnt	LRS	BFS	GEM	Gym	Zuord