

(Schuljahr \_\_\_\_\_ )



<b>Aufnahmevoraussetzung:</b>	Fachhochschulreife und Abschluss einer mind. 2-jährigen Berufsausbildung
<b>Bewerbungsunterlagen:</b>	*Dieses <b>Bewerbungsformular</b> * <b>Lebenslauf</b> *Kopie des letzten <b>Zeugnisses</b> *Ggf. Nachweis einer kfm. Berufsausbildung
Eine besondere Bewerbungsmappe ist nicht erforderlich	

**Unvollständig ausgefüllte Unterlagen führen zum Ausschluss aus dem Bewerbungsverfahren!**

Rechtsgrundlage für die Erhebung und Verarbeitung dieser Daten ist § 30 ff. SchulG; der Datenschutz ist gewährleistet. Die Vergabe des Schulplatzes ist von der Anzahl der zur Verfügung stehenden Schulplätze und dem Notendurchschnitt abhängig.

**Bewerberin / Bewerber**

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_

(Jahr des Zuzuges nach Deutschland: \_\_\_\_\_ Sprache im

Geburtsland: \_\_\_\_\_)

(wenn Geburtsland nicht Deutschland ist)

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

–

Fachhochschulreife 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 )

Name(n), Vorname(n): \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

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

Ich bin damit einverstanden, dass meine Tochter / mein Sohn die Berufsoberschule besucht.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der / des gesetzlichen Vertreters

Nicht ausfüllen / für Vermerke der Schulleitung

Erfasst am /von	Schnitt	Aufnahme	Warteplatz	abgelehnt	Sonstiges		LRS	Zuordnung

(Schuljahr \_\_\_\_\_ )

