

Anmeldung zum Bildungsgang

Berufliches Gymnasium Gesundheit und Soziales

Allgemeine Hochschulreife Gesundheit

Persönliche Daten			
Nachname:			
Vorname:			
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
Geburtsdatum:			
Geburtsort:			
Geburtsland:			
Staatsangehörigkeit:			
Konfession:			
Straße:			
Postleitzahl:			
Stadt:			
Telefon:			
Handy:			
E-Mail:			
Geburtsland des Vaters			
Geburtsland der Mutter			
Familiensprache			
Es besteht besonderer Förderbedarf:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

Angaben zur Schullaufbahn		
Aktuelle Schule:		
<input type="checkbox"/> Hauptschule	<input type="checkbox"/> Realschule	<input type="checkbox"/> Gymnasium
<input type="checkbox"/> Gesamtschule	<input type="checkbox"/> Sekundarschule	
<input type="checkbox"/> Schule mit Förderschwerpunkt		
<input type="checkbox"/> Berufskolleg / Bildungsgang im BK:		
<p>Aufnahmevoraussetzung:</p> <p>Fachhochschulreife im Fachbereich Gesundheit und Soziales</p> <p>Ansonsten</p>		
<input type="checkbox"/> 2. Fremdsprache (4 Jahre durchgehend) in den		
Klassen: <input type="checkbox"/> Klasse 6 - 9 <input type="checkbox"/> Klasse 7 - 10		
Sprache:		
Latinum <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
oder		
<input type="checkbox"/> mind. ein Jahr Spanisch (Referenzniveau A2)		

Alle Unterlagen sind als **beglaubigte Kopie** vorzulegen oder als einfache Kopie bei gleichzeitiger Vorlage des Originals!

Checkliste Unterlagen für die persönliche Anmeldung im Schulbüro (Raum: 0.10)

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> aktuelles Halbjahreszeugnis | <input type="checkbox"/> Tabellarischer Lebenslauf | <input type="checkbox"/> Ausdruck der Online-Anmeldung |
| <input type="checkbox"/> Personalausweis, Pass oder Aufenthaltsgenehmigung | <input type="checkbox"/> Zeugnis der FHR Gesundheit und Soziales (falls bereits vorliegend) | |

Datum: _____

Unterschrift Schüler*in: _____
ggf. Unterschrift
Erziehungsberechtigte*r _____

Für minderjährige Schüler*in
Kontaktdaten Erziehungsberechtigte*r:

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____