

## Berufsbildende Schule Simmern

55469 Simmern - Liselottestraße 27 - ☎ 06761-2020 - Fax: 06761-14254

E-Mail: [info@bbs-simmern.de](mailto:info@bbs-simmern.de) - Internet: [www.bbs-simmern.de](http://www.bbs-simmern.de)

### Aufnahmeantrag

Name: \_\_\_\_\_

**Berufsvorbereitungsjahr (BVJ)**

**Berufsfachschule I (BF1)**

**Erstwunsch**

**Zweitwunsch**

Wirtschaft und Verwaltung

Gewerbe und Technik

Ernährung und Hauswirtschaft/Sozialwesen

Gesundheit und Pflege

**Berufsfachschule II (BF2)**

**Erstwunsch**

**Zweitwunsch**

Wirtschaft und Verwaltung

Gewerbe und Technik

Ernährung und Hauswirtschaft/Sozialwesen

Gesundheit und Pflege

**Höhere Berufsfachschule (HBF)**

**Erstwunsch**

**Zweitwunsch**

Fachrichtung Informationstechnik

Fachrichtung Wirtschaft

Fachrichtung Sozialassistenten

**Berufliches Gymnasium (BGY)**

**Fachrichtung Wirtschaft**

**Anmeldung zur Berufsschule**

*Füllen Sie den Aufnahmeantrag sorgfältig und vollständig aus.*

*Der Antrag muss mit dem jeweils **aktuellen Halbjahres- oder Bewerbungszeugnis** für die Aufnahme bis zum 01. März des laufenden Jahres im Sekretariat unserer Schule eingegangen sein.*

## **Angaben zur Person**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ Plz.: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ Im Notfall erreichbar (Tel.) \_\_\_\_\_

### **Geschlecht:**

männlich  weiblich

### **Konfession:**

ev  rk  sonstige

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Gilt nur für Schüler nichtdeutscher Herkunft bei Zuzug aus dem Ausland:**

In Deutschland seit: \_\_\_\_\_  Ausländer  Aussiedler Familiensprache: \_\_\_\_\_

## **Angaben über die Erziehungsberechtigten (nur bei Minderjährigen)**

Name Vater: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ Plz.: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ Tel. (Beruf) \_\_\_\_\_

Name Mutter: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ Plz.: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ Tel. (Beruf) \_\_\_\_\_

## **Kontaktperson:**

Name + Bezugsart: \_\_\_\_\_ Telefon-Nr. \_\_\_\_\_

**Derzeit oder zuletzt besuchte Schule und Abschluss:**

### **Name der bisherigen Schule:**

\_\_\_\_\_

### **bisheriger Abschluss**

- ohne Berufsreife (OB)
- Berufsreife (BR)
- Sekundarabschluss I (Sek I)
- Fachhochschulreife (FHST oder FHSPT)
- Allgemeine Hochschulreife (AH)

### **Datum der Ersteinschulung (Grundschule):**

\_\_\_\_\_

**Ausbildungsbetrieb: (Nur bei Anmeldung Berufsschule ausfüllen:)**

Name: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ.: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Zeitraum des Ausbildungsverhältnisses: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Ausbildungsberuf: \_\_\_\_\_

**Weitere Angaben: (Diese Angaben bitte immer ausfüllen und unterschreiben)**

**Geleistete Dienste und Härtegesichtspunkte**

- Wehrdienst  Zivildienst
- freiwilliges soziales Jahr  Entwicklungshelfer: Anzahl d. Jahre \_\_\_\_\_
- keinen Dienst / Härtegesichtspunkt

**Grad der Behinderung nach dem Schwerbehindertengesetz**

- keinen Grad
- unter 30 %  ab 30 %
- ab 50 %  ab 70 %
- Halbwaise ohne eigenes Einkommen  Vollwaise ohne eigenes Einkommen

**Erklärung:**

**Ich beantrage einen Schulplatz nach Maßgabe meiner vorstehenden Angaben.**

**Einen vergleichbaren Bildungsgang habe ich:**

<input type="checkbox"/> habe ich bisher noch nicht besucht.
<input type="checkbox"/> habe ich schon einmal besucht im Jahr ..... im Schulort ..... Bildungsgang .....

Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Antrag nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und richtig gemacht habe. Die geforderten Nachweise sind beigelegt. Mir ist bekannt, dass fahrlässige oder vorsätzlich falsche Angaben ordnungswidrig sind und zum Ausschluss vom Vergabeverfahren oder – bei Feststellung nach der Aufnahme – zum Widerruf der Aufnahme führen.

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift des Bewerbers

**Bei minderjährigen Bewerbern:**

Ich bestätige o.a. Angaben und erkläre mein Einverständnis zum Antrag:

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten