

Ich beantrage einen Schulplatz im Bildungsgang Pflegefachfrau/ Pflegefachmann nach Maßgabe nachfolgender Angaben:

1. Angaben zur Person	
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
PLZ / Wohnort:	Straße:
Bundesland:	Telefon/Mobiltelefon/E-Mail:
Staatsangehörigkeit:	EU-Land <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Familiensprache, wenn nicht deutsch: _____	
<b>Bei Zuzug in die BRD</b>	
Zuzugsdatum: _____	Herkunftsland: _____
<b>Zuzugsart (bitte ankreuzen):</b>	
<input type="checkbox"/> Aussiedler <input type="checkbox"/> Asylant <input type="checkbox"/> Kriegsflüchtling <input type="checkbox"/> Ausländer (nicht Asylbewerber) <input type="checkbox"/> sonstiger Zuzug	

**Geschlecht:**  männlich  
 weiblich  
 div

**Konfession:**  katholisch  
 evangelisch  
 sonstige Religionsgemeinschaft  
 jüdisch  
 islamisch  
 keiner Religionsgemeinschaft  
angehörig

**Familienstand:**  ledig  
 verheiratet  
 geschieden  
 verwitwet

2. Bei Verheiratung	
Geburtsname:	Anzahl der Kinder:
Geburtsdaten der Kinder:	

### 3. Angaben zum schulischen Werdegang

Datum der Einschulung (Grundschule): \_\_\_\_\_

Zuletzt besuchte Schule (Name der Schule / Ort): \_\_\_\_\_

#### Schulart:

- Gymnasium    IGS    Realschule    Realschule plus    Hauptschule
- Höhere Berufsfachschule    Berufsfachschule I    Berufsfachschule II
- Fachoberschule    Berufliches Gymnasium    Duale Berufsoberschule
- Freie Waldorfschule    Kolleg und Abendgymnasium    sonstige Schule

#### Berufsbezogener Abschluss

**Berufsbezeichnung:** \_\_\_\_\_

(bitte ankreuzen)

- Anlernausbildung
- Abschluss einer Lehrausbildung
- Meister/Technikerabschluss
- berufsqualifizierender Abschluss
- sonstiger Abschluss

**Zuletzt besuchte Jahrgangsstufe:** \_\_\_\_\_

#### Bildungsziel:

- Allgemeine Hochschulreife (Abitur)
- Mittlerer Bildungsabschluss
- Fachhochschulreife
- Fachgebundene Hochschulreife
- Berufsreife
- Doppelqualifikation (Berufsausbildung/Studienberechtigung)
- nicht festgelegt / nicht feststellbar

**Praktika (Art, Dauer, Name der Einrichtung):**

**Fachpraktische Ausbildungsstelle ab** \_\_\_\_\_  
**(Name und Anschrift der Einrichtung):**

**Sonstiges**

#### 4. Bewerbungen an anderen Fachschulen

- ja                       nein

#### 5. Berufsförderung / Umschulung

- ja                       nein

**Kostenträger (Name und Anschrift):** \_\_\_\_\_

**genehmigt am:** \_\_\_\_\_

**6. Impfstatus / Masernschutz**

- liegt vor
- liegt nicht vor

**7. Veröffentlichung Fotos (siehe hierzu Formblatt „Datenschutz/Bildrechte“) – Anlage zum Aufnahmeantrag**

- erlaubt
- nicht erlaubt

**Erklärung:**

Ich beantrage einen Schulplatz nach Maßgabe meiner oben gemachten Angaben. Ich versichere, dass ich die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und richtig gemacht habe. Mit ist bekannt, dass fahrlässig oder vorsätzlich falsch gemachte Angaben ordnungswidrig sind und zum Ausschluss vom Vergabeverfahren oder – bei Feststellung nach der Aufnahme – zum Widerruf der Aufnahme führen.

---

Datum der Anmeldung

---

Unterschrift des Bewerbers