



## Anmeldung für das Berufskolleg Gesundheit und Pflege 2 – (1 BKP 2) Schuljahr 20 ..... /.....

### Schülerdaten

Schülername					
Vorname					
Geburtsname					Geb.-Datum
Geburtsort; Geburtsland					
Straße					
PLZ/Ort	Kreis				
Telefon/Fax					Muttersprache:
1. Staatsangehörigkeit	Konfession	männlich	weiblich	ledig	verheiratet
.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Aussiedlerfamilien – Übersiedlungsjahr angeben:					

### Erziehungsberechtigte/Bezugsperson

	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Bezugsperson	
Name, Vorname				
Anschrift Telefon/Fax				

### Schullaufbahn

Abgebende Schule					
Schulabschluss					
<input type="checkbox"/> Ohne Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss (BVJ)	<input type="checkbox"/> Realschulabschluss (Gymn.)			
<input type="checkbox"/> Ohne Hauptschulabschluss (BVJ)	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss Kl. 8	<input type="checkbox"/> Fachschulreife (beruflich)			
<input type="checkbox"/> Ohne Hauptschulabschluss (Sonder)	<input type="checkbox"/> Realschulabschluss (RS)	<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife			
<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/> Realschulabschluss (HS)	<input type="checkbox"/> Hochschulreife			

Hiermit melde ich meine/n Tochter/Sohn \_\_\_\_\_ für das Schuljahr 20..... / .....  
zum Besuch des Berufskollegs Gesundheit und Pflege 2 an.

Berufsziel/Berufswunsch : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Bewerbers

### Diese Felder bitte nicht ausfüllen

Halbjahreszeugnis					Abschlusszeugnis					Bemerkungen				
D	E	M	Bio	Ø	D	E	M	Bio	Ø					
Atlantis – Eingabe			Bewerbung an LK		Lebenslauf		AK		Zusage		Warteliste	Absage		
									endgültig		vorläufig	NR	Schüler	Schule