



**Anmeldung zum Besuch der  
Zweijährigen Höheren Berufsfachschule für Sozialassistenten**

für das Schuljahr \_\_\_\_/\_\_\_\_

**Schülerdaten:**

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_ **Omännl.Oweibl.**

**geboren am:** \_\_\_\_\_ **in:** \_\_\_\_\_ **Religion:** \_\_\_\_\_

**Straße u. Hausnummer:** \_\_\_\_\_ **Tel.:** \_\_\_\_\_

**PLZ/Ort/Ortsteil:** \_\_\_\_\_

**Staatsangehörigkeit:** \_\_\_\_\_

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

**Daten - Erziehungsberechtigte** (entfällt bei volljährigen Schülern/Schülerinnen)

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

**Straße u. Hausnummer:** \_\_\_\_\_ **Tel.:** \_\_\_\_\_

**PLZ/Ort/Ortsteil:** \_\_\_\_\_

**Daten zum mittleren Abschluss:**

**Name und Ort der Schule, an der der mittlere Abschluss erworben wurde oder noch erworben wird:**

\_\_\_\_\_

**Schulform:** \_\_\_\_\_ **Entlassdatum:** \_\_\_\_\_

Sofern zum Zeitpunkt der Anmeldung das erforderliche Abschlusszeugnis noch nicht erworben wurde, erfolgt die Aufnahme unter dem Vorbehalt, dass der Abschluss bis zum Eintritt in die Ausbildung nachgewiesen wird.

**Als Anlage sind beizufügen:**

- die beiden letzten Zeugnisse oder vorhandener beglaubigter Nachweis des mittleren Abschlusses
- Lebenslauf in tabellarischer Form mit Lichtbild neueren Datums
- Nachweis über gesundheitliche Eignung für den Beruf der/des Sozialassistentin/Sozialassistenten durch ärztliche Bescheinigung. Die Kosten sind durch die/den Bewerber/in zu tragen.

- Ich möchte gerne am Zusatzunterricht zum Erreichen der Fachhochschulreife teilnehmen.**  
(zusätzlich 3 Std. Mathematik und 1 Std. Englisch pro Woche)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Erziehungsberechtigten bzw. des/der vollj. Schülers/in)

(Zutreffendes bitte ankreuzen und vollständig ausfüllen!)