



Nicolaus-August-Otto-Schule Berufsbildende Schule Diez



Königsberger Str. 5, 65582 Diez – Tel. 06432 92 88 0 – Fax 06432 92 88 15
E-Mail: sekretariat@naos-diez.de, Internet: www.naos-diez.de

Aufnahmeantrag für die Fachschule für Altenpflegehilfe

Bitte den Aufnahmeantrag sorgfältig, vollständig und deutlich lesbar in Blockschrift ausfüllen. Der Antrag für die Aufnahme zum Schuljahresbeginn muss bis zum 01. März des laufenden Jahres bei der Schule eingegangen sein. Aufnahmevoraussetzung ist der Berufsreifeabschluss. Anträge, die nach dem Stichtag eingereicht werden, können nur berücksichtigt werden, wenn noch freie Schulplätze vorhanden sind.

1. Stammdaten zur Person der Schülerin / des Schülers

Nachname: _____ Vorname: _____
Geschlecht: _____ Religionszugehörigkeit: _____
geboren am: _____ geboren in: _____
Geburtsland: _____ Staatsangehörigkeit: _____

----- zusätzliche Angaben bei im Ausland geborenen Schülerinnen und Schülern -----

Familiensprache: _____ weitere Staatsangehörigkeit: _____
Zuzugsdatum: _____

2. Anschrift und Telefon der Schülerin / des Schülers

Straße: _____ Hausnummer: _____
Postleitzahl: _____ Wohnort: _____
Telefon: _____ Mobiltelefon: _____
Emailadresse: _____

3. Anschrift und Telefon der Sorgeberechtigten (bei minderjährigen Schülerinnen und Schülern)

Familiename (**Mutter**): _____ Vorname (**Mutter**): _____
Straße: _____ Hausnummer: _____
Postleitzahl: _____ Wohnort: _____
Festnetztelefon: _____ Mobiltelefon (**Mutter**): _____
Emailadresse: _____

Familiename (**Vater**): _____ Vorname (**Vater**): _____
Straße: _____ Hausnummer: _____
Postleitzahl: _____ Wohnort: _____
Festnetztelefon: _____ Mobiltelefon (**Vater**): _____
Emailadresse: _____

4. Schulische Vorbildung und Abschlüsse

Name der zuletzt besuchten Schule: _____ Einschulungsjahr Grundschule: _____

im Vorjahr besuchte Schulart: _____ höchster allgemeinbildender Abschluss: _____

letzte besuchte Jahrgangsstufe: _____

5. Ausbildungsstelle:

Adresse: _____

6. Erforderliche Unterlagen:

- a. eine beglaubigte Kopie des für die Aufnahme maßgeblichen Zeugnisses (evtl. Halbjahreszeugnis)
- b. Lebenslauf mit Passbild
- c. die Ausbildungsplatzzusage (Ausbildungsvertrag von einer stationären oder ambulanten Einrichtung für alte Menschen, in der die praktische Ausbildung erfolgen kann)
- d. bei Minderjährigen ein Attest über die körperliche Eignung für den Beruf (Vorlage bis zum 01.08, nicht älter als 6 Monate)
- e. 2 Briefmarken im gültigen Briefporto (Groß) für die Rücksendung meiner Bewerbungsunterlagen habe ich beigefügt.
- f. bei ausländischen Bewerbern: Nachweis der deutschen Sprachkompetenz Niveau B1 wünschenswert

7. Erklärung

Ich beantrage einen Schulplatz nach Maßgabe meiner vorstehenden Angaben.

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

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos und Filmaufnahmen, die im Rahmen schulischer Veranstaltungen entstehen, auf denen ich erkennbar abgebildet bin, auf der Schulwebseite, in schulischen Social-Media-Kanälen, in Printveröffentlichungen sowie in Fernsehbeiträgen veröffentlicht werden dürfen.
Diese Einwilligung gilt zeitlich unbegrenzt, kann jedoch jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift der Schülerin / des Schülers

8. Bei minderjährigen Schülerinnen und Schülern

Wir bestätigen o. a. Angaben und erklären unser Einverständnis zum Antrag.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos und Filmaufnahmen, die im Rahmen schulischer Veranstaltungen entstehen, auf denen ich erkennbar abgebildet bin, auf der Schulwebseite, in schulischen Social-Media-Kanälen, in Printveröffentlichungen sowie in Fernsehbeiträgen veröffentlicht werden dürfen.
Diese Einwilligung gilt zeitlich unbegrenzt, kann jedoch jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift der sorgeberechtigten Mutter

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift des sorgeberechtigten Vaters