



# 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](mailto:sekretariat@naos-diez.de), Internet: [www.naos-diez.de](http://www.naos-diez.de)

## Aufnahmeantrag für das Berufsvorbereitungsjahr (BVJ)

Angabe zur gewünschten Fachrichtung (bitte entsprechend ankreuzen!). Ein Anspruch auf die gewünschte Fachrichtung entsteht durch die Angabe nicht. **Bitte den Aufnahmeantrag sorgfältig, vollständig und deutlich lesbar in Blockschrift ausfüllen.** Er muss mit dem geforderten beglaubigten Nachweis (des letzten besuchten Schulhalbjahres) für die Aufnahme zum Schuljahresbeginn bis zum 01. März des laufenden Jahres bei der Schule eingegangen sein.

Gewerbe/Technik     Hauswirtschaft/Ernährung u. Gesundheit/Pflege     Farbe/Raum u. Wirtschaft/Verwaltung

**Bitte den Aufnahmeantrag sorgfältig, vollständig und deutlich lesbar in Blockschrift ausfüllen.** Dem Antrag ist eine beglaubigte Kopie des letzten Schulzeugnisses (Halbjahreszeugnis zum 31. Januar) beizufügen.

### 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: \_\_\_\_\_

**Bitte Rückseite ausfüllen**

### 3. Anschrift und Telefon der Sorgeberechtigten (bei minderjährigen Bewerber/Innen)

Familienname (**Mutter**): \_\_\_\_\_ Vorname (**Mutter**): \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Festnetztelefon: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Mobiltelefon (**Mutter**): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Emailadresse: \_\_\_\_\_

Familienname (**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. 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 beigelegt. 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 erkläre mich damit einverstanden, dass Fotos, die auf schulischen Veranstaltungen entstehen und auf denen ich zu sehen bin, auf der Schulwebseite, auf schulischen Social Media Accounts, oder in Printveröffentlichungen durch Zeitungen veröffentlicht werden können.  
Diese Zustimmung kann jederzeit in Schriftform widerrufen werden und ist ansonsten unbegrenzt gültig.

---

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Schülers / der Schülerin

### 6. Bei minderjährigen SchülerInnen

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

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Fotos, die auf schulischen Veranstaltungen entstehen und auf denen ich/mein Kind zu sehen bin/ist, auf der Schulwebseite, auf schulischen Social Media Accounts, oder in Printveröffentlichungen durch Zeitungen veröffentlicht werden können.

Diese Zustimmung kann jederzeit in Schriftform widerrufen werden und ist ansonsten unbegrenzt gültig.

---

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift der sorgeberechtigten Mutter

---

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des sorgeberechtigten Vaters