

## Anmeldung

(Antrag auf Aufnahme gem. §§ 5 und 6 BFSO Gesundheit)

- 3-jährige Ausbildung zum/zur Pflegefachmann / Pflegefachfrau  
 Verkürzer/in um 1 Jahr                       Verkürzer/in um 2 Jahre  
 einjährige Ausbildung zum/zur Pflegefachhelfer/in

Name:	Geburtsdatum:	Geb. Ort:
Vorname:	Geschlecht:	Familienstand: ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/>
Straße:	Anzahl der Kinder:	
PLZ/Ort:	Konfession:	
Telefon:	Nicht deutsches Geburtsland:	
mobil:	Zuzugsdatum:	
E-Mail:	Migration (Zuzug aus welchem Land):	
Führerschein: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Deutschkenntnisse:	
Alter/ Minderjährigkeit bei Schulbeginn:	Aufenthaltsgenehmigung bis: unbefristet: <input type="checkbox"/>	
	Staatsangehörigkeit:	
	Kontaktdaten der Erziehungsberechtigten:	
	Vater: _____	Mutter: _____

Zuletzt besuchte Schule/Schulart: \_\_\_\_\_ Austrittsdatum: \_\_\_\_\_

### Schulabschluss:

- Mittel-/Hauptschule mit erfolgreichem Abschluss  
 Mittel-/Hauptschule mit qualifizierendem Abschluss  
 Mittlerer Schulabschluss an der Mittelschule  
 Mittlerer Schulabschluss an der Realschule  
 Mittlerer Bildungsabschluss oder höher  
 Nachweis Berufsausbildung                      Beruf: \_\_\_\_\_

### Ausbildungs- / Praktikumsbetrieb:

Vertrag/ Bestätigung liegt vor:

Vor Beginn der Ausbildung zum/r Pflegefachmann/Pflegefachfrau bzw. Pflegefachhelfer\*in empfehlen wir Ihnen eine Hepatitis-Schutzimpfung. Bitte beachten Sie auch die Masernpflicht. Bitte holen Sie sich hierzu weitere Informationen bei Ihrem Hausarzt.

Über den Schulvertrag (u.a. die Gebühren, Zahlweise und Vertragsdauer) wurde informiert.

Hiermit bestätige ich, dass ich die staatliche Prüfung an einer anderen Berufsfachschule der gleichen Ausbildungsrichtung nicht bereits abgelegt habe, nicht bestanden habe, bzw. nicht mehr wiederholen darf oder die Probezeit bereits zweimal nicht bestanden habe.

Die Datenschutzerklärung zur Teilnahme an Bildungs- und Vermittlungsmaßnahmen wurde mir ausgehändigt und habe ich zur Kenntnis genommen.

### Information über weitere Angebote:

- Ja, bitte informieren Sie mich weiterhin über Ihre Angebote (per Post oder E-Mail). Ich erkläre mich damit einverstanden, dass für diese Zwecke meine Daten gespeichert werden. Diese Zustimmung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift Bewerber/in/ ggf. Erziehungsberechtigter

**Seite 2 Nur zur internen Verwendung:**

**Folgende Unterlagen liegen der Schule zum Zeitpunkt des Gesprächs vor:**

	Es liegen vor* :	Es fehlen*:
Lichtbilder (1 Stück)		
tabellarischer lückenloser Lebenslauf		
Zeugnis kopien (Übereinstimmung mit Original geprüft) bzw. Nachweis der Zeugnisanerkennungsstelle		
amtliches Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate bei Ausbildungsbeginn)		
ärztliches Zeugnis (nicht älter als 3 Monate bei Ausbildungsbeginn)		
Ausbildungsvertrag (in 3-facher Ausführung)		
Antrag auf Verkürzung (bei Bedarf)		
Bildungsgutschein		

\* Bitte ankreuzen bzw. anmerken.

**Bemerkungen/Vereinbarungen:**

- Förderung durch die Arbeitsagentur/Jobcenter wahrscheinlich  BiGu oder
- Weiterbildungsförderung Beschäftigter
- Bafög-Förderung
- Wurde die Ausbildung an einer anderen Schule nicht bestanden oder abgebrochen (Probezeit!)?
- Auf die Notwendigkeit eines Ausbildungsvertrages wurde hingewiesen
- Geäußerte Ziele / Wünsche
- Antrag auf Verkürzung des Bewerbers liegt vor
- Stellungnahme zur Verkürzung ist durch die Schule erfolgt

**Woher wurden Sie auf uns aufmerksam?**

- Lokalzeitung
- Anzeigenblatt
- Messe
- Schulinformationstag
- Freunde/Bekannte/Verwandte
- Internet
- Pflegeeinrichtung

- vorbehaltliche Zusage nach Gespräch mdl. erteilt  - vorbehaltliche Zusage nach Gespräch schriftlich erteilt

- Zusage nicht erteilt  - Zusage schriftlich erteilt