

Berufliches Schulzentrum Großenhain "Karl Preusker"

Berufsschule, Berufsbildende Förderschule, Berufsfachschule
Fachschule, berufliches Gymnasium, Fachoberschule



Anmeldung zum Besuch am beruflichen Schulzentrum für das Schuljahr:

Ausbildungsrichtung:

Personalien des Bewerbers

Name:	<input type="text"/>		
Vorname:	<input type="text"/>	Geschlecht:	<input type="text" value="männlich/weiblich"/>
Geburtstag:	<input type="text"/>	Geburtsort:	<input type="text"/>
Geburtsland:	<input type="text"/>		
Staatsangehörigkeit:	<input type="text"/>	Muttersprache:	<input type="text"/>
Behinderung/Art:	<input type="text"/>	Grad:	<input type="text"/>
Härtefall:	<input type="text"/>		
Straße:	<input type="text"/>	Hausnummer:	<input type="text"/>
Postleitzahl:	<input type="text"/>		
Wohnort:	<input type="text"/>	Ortsteil:	<input type="text"/>
Landkreis:	<input type="text"/>	Bundesland:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Mobil:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>		

Schulische Vorbildung

Realschule in:	<input type="text"/>	von:	<input type="text"/>	bis:	<input type="text"/>
Berufsschule in:	<input type="text"/>	von:	<input type="text"/>	bis:	<input type="text"/>
Gymnasium in:	<input type="text"/>	von:	<input type="text"/>	bis:	<input type="text"/>
Andere Schule in:	<input type="text"/>	von:	<input type="text"/>	bis:	<input type="text"/>

Anzahl der bisher absolvierten Schuljahre in **Vollzeitklassen**:

Abschluss:

Personalien der Erziehungsberechtigten

Name:	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>
Straße/Hausnr.:	<input type="text"/>
Postleitzahl:	<input type="text"/>
Wohnort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>

Fahrschüler:

Bitte wenden!

Ausgewählte Praktikumseinrichtung

	ja	Nein
Praktikum im Kindergarten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktikum in der Heimerziehung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktikum in heilpäd.Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktikum in der Krankenpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktikum in einer Arztpraxis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige sozialpäd. Einrichtung*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(* in Absprache mit dem BSZ Großenhain)

	ja	Nein
Ich habe bereits eine Fachoberschule besucht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
an einer Abschlussprüfung an der FOS teilgenommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls ja, mit welchem Ergebnis _____

Ich wähle das Pflichtfach Ethik	<input type="checkbox"/>
Ich wähle das Pflichtfach Religion	<input type="checkbox"/>

Ich werde gemäß dem Erlass für FOS die Feststellungsprüfung in folgender Fremdsprache ablegen

Änderungen zu allen Angaben sind im Sekretariat (Poststraße 12, 01558 Großenhain) mitzuteilen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift des Erziehungsberechtigten: _____

Unterschrift der Bewerberin/
des Bewerbers: _____

Zum Vergleich und zur Kontrolle der bereits eingereichten Bewerbung finden Sie hier nochmals eine Aufzählung der Unterlagen, die bis zum 01. August 2012 vorliegen müssen:

Bewerbungsschreiben	<input type="checkbox"/>
tabellarischer Lebenslauf mit 2 Passbildern	<input type="checkbox"/>
beglaubigte Zeugniskopie (Realschulabschluss oder Versetzungszeugnis von Kl. 10	<input type="checkbox"/>
nach Kl. 11 des Gymnasiums oder der Abschluss der Berufsschule bzw. Berufsfachschule	<input type="checkbox"/>
Abmeldebescheinigung der abgebenden Schule (zum Nachweis der Schulpflicht für Schüler Sachsens)	<input type="checkbox"/>