

Anmeldung für das Schuljahr 20__ / __

Name			
Vorname			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Straße			Hausnummer
PLZ/Wohnort		Ortsteil	
Wohnhaft bei			
Landkreis		Staatsangehörigkeit	
Handy-Nr.			
E-Mail			
Familienstand	Sorgeberechtigter Elternteil ☐ oder Bevollmächtigte Betreuer/in / Vormund/in ☐		
Religion		Name	
Sprache		Vorname	
Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers	Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers
Wiederholer/in	☐ ja ☐ nein	Straße	
Zuletzt besuchte Schule:	Wohnort		
Name der Schule	Telefon		
	Handy		
☐ allgemeinbildende Schule ☐ berufsbildende Schule	E-Mail		
Abschluss:	Ihr Berufsziel:		
☐ Abgang Förderschule Kl. ____ ☐ Förderschulabschluss ☐ Förderschule 10. Klasse Hauptschulabschluss ☐ Abgang Hauptschule Kl. ____ ☐ Hauptschulabschluss ☐ Sek. I - Hauptschulabschluss ☐ Sek. I - Realschulabschluss nach der 10. Klasse Hauptschule ☐ Abg. Realschule Kl. ____ ☐ Sek. I – Realschulabschluss ☐ Sek. I – Realschulabschluss Erw. Sek. I Abschluss ☐ Allg. Hochschulreife ☐ Fachhochschulreife ☐ Abg. Gymnasium Kl. ____ ☐ einjähr. Berufsfachschule 	Mit diesem Antrag reiche ich folgende Unterlagen ein: !!! Bitte legen Sie hierzu <u>keine</u> Bewerbungsmappe an!!! ☐ Lebenslauf mit Unterschrift und Datum, Lichtbild ☐ beglaubigte Fotokopie des Zeugnisses über den höchsten erworbenen Schulabschluss, sowie aller Zeugnisse von Berufsbildenden Schulen ☐ Beratungsnachweis der Agentur für Arbeit (nur für Bewerber/innen mit Wohnsitz in Niedersachsen; nur für folgende Schulformen: BF-Agrar (nicht f. d. Grundstufe), FOF 11, FOS 11 Agrar, BFH, PersA, FOS SP 11 und FOS GP 11 notwendig) ☐ Hausärztliches Gesundheitszeugnis mit Nachweis über die Eignung für den Beruf / die Schulform (nur für die Anmeldung BF-Agrar (nicht f. d. Grundstufe), FOF 11, FOS 11 Agrar, PA, PersA, FOS SP 11, FOS GP 11 und FHEP notwendig) ☐ Kopie des Ausbildungsvertrags (nur für Berufsschulen) ☐ drei selbstklebende Briefmarken (1 x 1,80 € und 2 x 0,95 €) ☐ Vollmacht bei Unterbringung in einer Wohngruppe ☐ Erklärung zur Sorgeberechtigung bei Minderjährigen (Vordruck in der Anlage, Sie finden diesen auch auf unserer Homepage)		

Unterschrift bitte wenden!!!

Notwendige Informationen über den Gesundheitszustand

Gibt es Informationen über Ihren Gesundheitszustand, die für den Schulbesuch von Bedeutung sind?

☐ Ja ☐ Nein

Beratung gewünscht bezüglich (Unterlagen werden eingereicht):

☐ sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf

☐ AD(H)S, Autismusspektrum, Legasthenie

☐ Sonstiges:

Notfallkontakt (Optional):



Datenschutzgrundsatz / Datenschutzhinweis



Die im Rahmen der Anmeldung angegebenen personenbezogenen Daten werden von der Schule ausschließlich zur Durchführung der Anmeldung, zur Organisation des Schulbetriebs sowie zur Kontaktaufnahme in schulischen Angelegenheiten verarbeitet.

Die Verarbeitung erfolgt gemäß den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen Art. 13 ff. Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Eine Weitergabe erfolgt nicht, sofern keine gesetzliche Verpflichtung besteht. Entsprechende Informationen können Sie auf unserer Homepage unter dem Reiter "Datenschutzerklärung" entnehmen.

Ich bin damit einverstanden, dass die Schule die angegebenen Daten zur Verarbeitung nutzen darf.

☐ Ja

☐ Nein

Zudem stimme ich zu, dass die Schule zur Kontaktaufnahme in schulischen Angelegenheiten folgende Kontaktdaten nutzen darf:

- ☐ Adresse
- ☐ Telefon
- ☐ Handynummer
- ☐ Mailadresse

Datum

Unterschrift der anmeldenden Person

Unterschrift erziehungsberechtigte/r Person/
Vormund/-in / Betreuer/-in

Ich bewerbe mich für folgende Schulformen: (bitte ankreuzen)

Schulformen Vollzeitklassen	
☐ BES 1	Berufseinstiegsschule, Klasse I
☐ BES 2	Berufseinstiegsschule, Klasse II
☐ BFH	Einjährige Berufsfachschule - Hauswirtschaft und Pflege
☐ BFEH	Berufsfachschule - Ernährung, Hauswirtschaft und Pflege Klasse II
☐ PersA	Einjährige Berufsfachschule Hauswirtschaft und Pflege, - Schwerpunkt Persönliche Assistenz
☐ PA	Zweijährige Berufsfachschule Pflegeassistent
☐ FHEP	Dreijährige Fachschule Heilerziehungspflege
☐ SPA Klasse I	Zweijährige Berufsfachschule sozialpädagogische Assistentin / sozialpädagogischer Assistent Klasse I
☐ SPA Klasse II (Vollzeit) ☐ SPA-T-, Klasse II (Teilzeit, möglich ab Schuljahr 2027-28)	Zweijährige Berufsfachschule sozialpädagogische Assistentin / sozialpädagogischer Assistent Klasse II
☐ FSP Klasse I	Zweijährige Fachschule Sozialpädagogik Klasse I
☐ FSP Klasse II	Zweijährige Fachschule Sozialpädagogik Klasse II
☐ FOS GP Klasse 11	Fachoberschule Gesundheit und Soziales – Schwerpunkt Gesundheit und Pflege Klasse 11
☐ FOS GP Klasse 12	Fachoberschule Gesundheit und Soziales – Schwerpunkt Gesundheit und Pflege Klasse 12
☐ FOS SP Klasse 11	Fachoberschule Gesundheit und Soziales – Schwerpunkt Sozialpädagogik Klasse 11
☐ FOS SP Klasse 12	Fachoberschule Gesundheit und Soziales – Schwerpunkt Sozialpädagogik Klasse 12
☐ BF-Agrar	Einjährige Berufsfachschule Agrarwirtschaft Berufsziel: _____ (bitte angeben)
☐ EFA	Einjährige Fachschule Agrarwirtschaft (Standort Ebstorf)
☐ FOF Klasse 11	Fachoberschule Agrarwirtschaft - Schwerpunkt Forstwirtschaft Klasse 11 (Standort Ebstorf)
☐ FOF Klasse 12	Fachoberschule Agrarwirtschaft - Schwerpunkt Forstwirtschaft Klasse 12 (Standort Ebstorf)
☐ FOS Agrar Klasse 11	Fachoberschule Agrarwirtschaft, Bio- und Umwelttechnologie Klasse 11 (Standort Ebstorf)
☐ FOS Agrar Klasse 12	Fachoberschule Agrarwirtschaft, Bio- und Umwelttechnologie Klasse 12 (Standort Ebstorf)
1. Wunsch: (Schulform angeben)	2. Wunsch: (Schulform angeben)
Wie sind Sie auf unsere Schule aufmerksam geworden?	
☐ Internet	☐ Freunde / Bekannte
☐ Zeitung	☐ sonstiges
☐ Ausbildungsbörse	

Ich melde mich für folgende Berufsschulformen an: (bitte ankreuzen)

<u>Berufsschule</u>			
☐ Grundstufe	Agrarwirtschaft, Berufsfeld: (bitte angeben)		
☐ Fachstufe FL I	Fachstufe Landwirtschaft I Besuch BF-Agrar ☐ ja ☐ nein Anrechnung ☐ ja ☐ nein		
☐ Fachstufe FL II	Fachstufe Landwirtschaft II		
☐ „F“	Floristik		
☐ „W“	Werkerin / Werker im Gartenbau		
☐ „G“ Garten-und Landschaftsbau	Gartenbau GaLaBau		
☐ „G“ Zierpflanzen Gemüseanbau	Gartenbau Zierpflanzen/Gemüse		
☐ „G“ Baumschule Stauden	Gartenbau Baumschule/Stauden		
☐ FPH/FPG	Fachpraktikerin / Fachpraktiker in der Hauswirtschaft u. Gastgewerbe		
☐ Grundstufe	Hauswirtschaft (1. Lehrjahr)		
☐ HW	Fachstufe Hauswirtschaft (2. + 3. Lehrjahr)		
<u>Ausbildungsbetrieb Berufsschule</u>			
Name des Betriebs			
Ausbilder:innen			
Straße			
PLZ / Ort			
Landkreis			
Email-Adresse			
Telefon		Fax	
Ausbildungsbeginn		Ausbildungsende	
Erster Schultag			
Umschüler		Träger der Umschulung	
☐ ja ☐ nein			

Stand: 01/2026