

Berufsfachschule Pflegefachfrau/Pflegefachmann

Anmeldung für das Schuljahr _____

☐ April

☐ Oktober

Familiennamen:	
Vorname:	
Geburtsname:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort und -land:	
Religion:	
Staatsangehörigkeit:	
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail:	

Schulabschluss: (bitte belegen)

☐ Sekundarabschluss I - Realschulabschluss	☐ Fachhochschulreife
☐ Erweiterter Sekundarabschluss I	☐ Hochschulreife
☐ Sekundarabschluss I - Hauptschulabschluss (Hauptschulabschluss nach der 10. Klasse) oder gleichwertig	
☐ ausländischer Bildungsabschluss (_____)	

Gleichzeitig mit dem Schulvertrag müssen Sie auch mit einer ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtung einen Vertrag über die praktische Ausbildung abschließen. Haben Sie schon einen Platz für die praktische Ausbildung (bitte nennen) oder suchen Sie?

Wie sind Sie auf unsere Altenpflegeschule aufmerksam geworden?

☐ Einrichtung	☐ Familie, Freunde, Bekannte	☐ Bundesagentur f. Arbeit
☐ Internet	☐ Zeitung oder Anzeigen	☐

Ich rechne mit einer Förderung durch die Bundesagentur für Arbeit:
(bitte ankreuzen)

ja ☐

nein ☐

Datum	Unterschrift
-------	--------------