



Eingang:	Warteliste: j/n
Zu-/Absage am:	
Wiederbewerbung: j/n	

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Geb. am: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_  
Fax/E-Mail: \_\_\_\_\_  
Kreis: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
Konfession\*: \_\_\_\_\_  
\*freiwillige Angabe

Berufsbildungszentrum  
Schleswig  
Flensburger Str. 19b  
24837 Schleswig

Sehr geehrte Damen und Herren,  
hiermit beantrage ich die Aufnahme in die

**Berufsfachschule Sozialpädagogik**  
(Ausbildungsgang zum sozialpädagogischen Assistenten/  
zur sozialpädagogischen Assistentin)

**Fachschule Sozialwesen, Fachrichtung Sozialpädagogik**  
(Ausbildungsgang zum Staatlich anerkannten Erzieher /  
zur Staatlich anerkannten Erzieherin)

1.Wahl 2.Wahl

**Fachschule Sozialwesen, Fachrichtung Heilerziehungspflege**  
(Ausbildungsgang zum Staatlich anerkannten Heilerziehungspfleger/  
zur Staatlich anerkannten Heilerziehungspflegerin)

**Falls Sie sich für die Fachschulrichtungen Sozialpädagogik und Heilerziehungspflege anmelden,  
bitte die 1. und 2. Wahl angeben.**

Ich habe vor, parallel zur Ausbildung die Fachhochschulreife zu erwerben.  
(Ich bin darüber informiert, dass für Schüler der Berufsfachschule ein ausschließender  
Eignungstest durchgeführt wird. Fachschüler haben die Möglichkeit, für den Erwerb der Fachhochschulreife  
die Abendschule des BBZ Schleswig zu besuchen.)

Um uns die Bearbeitung zu erleichtern, bitten wir Sie, Ihre Unterlagen folgendermaßen zu ordnen:

- Anmeldebogen
- Lückenloser tabellarischer Lebenslauf\*
- Beglaubigte Kopie des Halbjahreszeugnisses der Abschlussklasse (als vorläufige Unterlage)
- begl. Kopie des Mittleren Schulabschlusszeugnisses (bzw. des mind. gleichwertigen Abschlusses)
- begl. Kopie des Berufsschulabschlusszeugnisses, bzw. (als vorläufige Unterlage) des letzten Berufsschulzeugnisses
- Zeugniskopien bzw. schriftl. Nachweise der bereits abgeleisteten Praktika
- falls vorhanden: Zusätzliche Nachweise über ehrenamtliche Tätigkeiten

**\*Alle im Lebenslauf angegebenen Schulabschlüsse, Berufsausbildungen und praktische Tätigkeiten müssen im Einzelnen per Zeugnis oder Bescheinigung nachgewiesen sein, um berücksichtigt werden zu können!**

**Reichen Sie den Antrag bitte erst ein, wenn Sie alle erbetenen Unterlagen vorlegen können, inklusive beglaubigter Zeugniskopien.  
Unvollständige Bewerbungen werden nicht berücksichtigt!**

Bitte wenden!

Wir senden grundsätzlich keine Bewerbungsunterlagen zurück und bitten Sie deshalb, keine Schnellhefter, Prospekthüllen oder Ähnliches mitzuschicken.

Nach schriftlicher vorläufiger Zusage eines Schulplatzes wird für eine Aufnahme in den gewünschten Ausbildungsgang folgende Bescheinigung erwartet:

Ein **erweitertes** Führungszeugnis gem. §30a BZRG (nicht älter als 3 Monate).

Der Antrag für die Beantragung bei der Meldebehörde ist der vorläufigen Zusage als Anlage beigelegt.

Wir bitten Sie noch um folgende, rein statistische Angaben. Diese Daten sind nicht aufnahmerelevant, sondern dienen lediglich der statistischen Erfassung zur Förderung von Menschen mit Migrationshintergrund.

Geburtsland \_\_\_\_\_  
Muttersprache: \_\_\_\_\_  
Ggf. 2. Muttersprache: \_\_\_\_\_  
Ggf. Jahr des Zuzugs nach Deutschland: \_\_\_\_\_  
Einschulungsjahr in die letzte besuchte Schule: \_\_\_\_\_

**Ich versichere, dass ich die Schulform, für die ich mich bewerbe, bisher noch nicht besucht habe.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der volljährigen Bewerbers/ Bewerberin

### **Nur für minderjährige Bewerber oder Bewerberinnen:**

#### **Gesetzliche Vertreter:**

Name: \_\_\_\_\_

Wohnort: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax/E-Mail: \_\_\_\_\_

#### **Einwilligung:**

Ich erkläre hiermit, dass ich mit dem Aufnahmeantrag meiner Tochter/ meines

Sohnes \_\_\_\_\_ zum Besuch der

Berufsfachschule Sozialpädagogik am Berufsbildungszentrum Schleswig einverstanden bin.

**Ich versichere, dass meine Tochter/ mein Sohn diese Schulform bisher noch nicht besucht hat.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreters/ Vertreter