

## AUFNAHMEANTRAG

für das Schuljahr 20 / 20

Schüler*in	
männlich <input type="radio"/>	weiblich <input type="radio"/> divers <input type="radio"/>
Name	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Straße, Nr.	
Wohnort	
Telefon	
E-Mail	

Erziehungsberechtigte*r / Ansprechpartner*in	
Vater <input type="radio"/>	Mutter <input type="radio"/> Sonstige*r <input type="radio"/>
männlich <input type="radio"/>	weiblich <input type="radio"/> divers <input type="radio"/>
Name	
Vorname	
Straße, Nr.	
Wohnort	
Telefon	
E-Mail	

Gewünschte Schulart
<b>Altenpflegehilfe</b>
einjährig / 1BFA <input type="radio"/>
zweijährig / 2BFA <input type="radio"/>
<b>Generalistische Pflegeausbildung</b>
dreijährig / 3BFP <input type="radio"/>

Laufbahn
Schulabschluss
Sprachkurs Abschluss
Berufsausbildung
Pflegerische Praxis

Betrieb / Einrichtung
Betrieb / Einrichtung
Ansprechpartner*in
Straße, Nr.
PLZ / Wohnort
Tel.
Email

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift gesetzl. Vertreter\*in

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift Schüler\*in