



ANMELDEBOGEN **Schuljahr 2022/2023**

Berufsschule Zahntechniker/-in

Umschulung:

ja Kostenträger: _____ nein

| | |
|---|------------------------|
| Name: <small>(ggf. auch Geburtsname)</small> | Vorname: |
| geboren am: | Geburtsort: |
| Familienstand: | ledig verheiratet |

Wohnung: Wohnort (mit PLZ): _____
 Straße und Haus-Nr.: _____
 Region Hannover
 Landkreis oder kreisfreie Stadt: _____
 wenn nicht Niedersachsen, auch Bundesland
 Telefon/Handy*: _____ Fax*: _____
 E-Mail-Adresse*: _____

Staatsangehörigkeit: _____ **Muttersprache:** _____

Konfession: ev. kath. islam. sonstige (bitte angeben) ohne **Geschlecht:** weibl. männl. div.

Datum der ersten Einschulung in die Grundschule (Schulpflicht): _____

Schulische Vorbildung: (zuletzt besuchte Schulform und zuletzt erreichter Abschluss)

Herkunft:

- | | | |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Einjährige Berufsfachschule | Fachschule (FSS) | Schule neue Bundesländer |
| Zweijährige Berufsfachschule | Gymnasium | Kooperative Gesamtschule |
| Fachgymnasium/Berufliches | Integrierte Gesamtschule | Hauptschule 10. Klasse |
| Gymnasium Fachoberschule | Realschule | sonstige Schulform: |
| FSJ / BufDi | Oberschule | _____ |

Ausbildungsverkürzung ja Dauer: _____ Grund: _____ nein

Abschluss:

- | | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| Realschulabschluss (Sek. I) | allgemeine Hochschulreife |
| Erw. Sek. I-Abschluss | ausländischer Schulabschluss |
| Fachhochschulreife | Hauptschulabschluss |
| schul. Teil Fachhochschulreife | sonstiger Schulabschluss: _____ |

Berufsausbildungsvertrag:

Beginn der Ausbildung lt. Vertrag: _____ Ausbildungsende: _____

Ausbildungsbetrieb/Firma:

Name: _____
 Straße: _____
 PLZ, Ort: _____ Landkreis: _____
 Telefon: _____ Fax: _____ E-Mail: _____
 Ausbilder/-in: _____

Ort, Datum Unterschrift Auszubildende/Auszubildender Unterschrift Ausbildungsbetrieb

* = freiwillige Angaben; Für diese Angaben besteht ein Widerrufsrecht.

Erklärung zum Datenschutz:
Dieser Aufnahmebogen enthält personenbezogene Daten der Schülerinnen und Schüler und der Erziehungsberechtigten, die gemäß § 31 Niedersächsisches Schulgesetz (NSchG) erhoben werden. Gemäß Art. 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie zum Zeitpunkt der Erhebung dieser Daten über bestimmte datenschutzrechtliche Bestimmungen zu informieren. Diese Informationen finden Sie in Papierform im Sekretariat.

bitte wenden

Personensorgeberechtigte/r (bzw. Notfalladresse bei volljähriger Bewerberin/volljährigem Bewerber)

Person 1: Name, Vorname: _____

Erziehungsverhältnis: Mutter / Vater / Eltern / Betreuer / sonst. Erziehungsverhältnis

Straße und Haus-Nr., Wohnort (mit PLZ): _____

E-Mail:* _____ Tel./Handy:* _____

Person 2: Name, Vorname: _____

Erziehungsverhältnis: Mutter / Vater / Eltern / Betreuer / sonst. Erziehungsverhältnis

Straße und Haus-Nr., Wohnort (mit PLZ): _____

E-Mail:* _____ Tel./Handy:* _____

Bitte ankreuzen

Berufliche Vorbildung

| Bitte ankreuzen | Schlüssel für BBS-Planung | Berufliche Vorbildung |
|-----------------|---------------------------|--|
| | KEINE | Keine berufliche Vorbildung |
| | FBDBA | Abschluss einer dualen Berufsausbildung – Freie Berufe |
| | HADBA | Abschluss einer dualen Berufsausbildung – Hauswirtschaft |
| | HWDBA | Abschluss einer dualen Berufsausbildung – Handwerk |
| | IHDBA | Abschluss einer dualen Berufsausbildung – Industrie und Handel |
| | LWDBA | Abschluss einer dualen Berufsausbildung – Landwirtschaft |
| | ÖDDBA | Abschluss einer dualen Berufsausbildung – Öffentlicher Dienst |
| | SVDBA | Abschluss einer dualen Berufsausbildung – Seefahrt |
| | B4BFS | Abschluss einer 1- bis 1 ½-jährigen berufsqualifizierenden Berufsfachschule |
| | B7BFS | Abschluss einer mehrjährigen berufsqualifizierenden Berufsfachschule |
| | F1FSA | Abschluss einer 1- bis 1 ½-jährigen Fachschule |
| | F2FSA | Abschluss einer 2- oder mehrjährigen Fachschule |
| | HBNÄH | Abschluss in einem anderen als ärztlichen Heilberuf, der nicht in das NSchG einbezogen wurde |
| | ESBAA | Abschluss einer Ergänzungsschule, die gemäß § 161 NSchG für einen Beruf ausbildet |
| | BBFBA | Abschluss in einem Fortbildungsberuf (einschließlich Meisterprüfung) |
| | FHAHA | Abschluss einer Fachhochschule oder Hochschule |

Ziele nach-schulischer Laufbahn

| Bitte ankreuzen | Schlüssel für BBS-Planung | Ziele nach-schulischer Laufbahn |
|-----------------|---------------------------|--|
| | BERUF | Aufnahme einer Berufstätigkeit |
| | BADAB | Berufsausbildung in einem dualen Ausbildungsberuf |
| | B7RSA | Besuch einer berufsqualifizierenden BFS, Aufnahmevoraussetzung Realschulabschluss |
| | FO11B | Besuch einer Fachoberschule, ab Klasse 11 |
| | FO12B | Besuch einer Fachoberschule, ab Klasse 12 |
| | BOBES | Besuch einer Berufsoberschule |
| | FGBES | Besuch eines Beruflichen Gymnasiums |
| | WFBES | Besuch einer Hochschule oder Berufsakademie |
| | FSBES | Besuch einer Fachschule |
| | HBNÄH | Besuch einer Schule für andere als ärztliche Heilberufe, die nicht in das NSchG einbezogen wurde |
| | SONST | Keines der vorgenannten schulischen/beruflichen Ziele |