Tipp: Formular am Bildschirm ausfüllen, ausdrucken und speichern (Adobe-Reader-kompatibel)

Alice-Salomon-Schule
Berufsbildende Schulen für Gesundheit und Soziales der Region Hannover

Anmeldebogen Schuljahr 2027/2028

Fachoberschule Gesundheit und Soziales
Schwerpunkt **Gesundheit-Pflege**, Klasse **11**

Name: (ggf. auch Geburtsname) _____ 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 (Festnetz)*: _____ Handy*: _____

E-Mail-Adresse*: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Muttersprache: _____

Konfession: **ev.** ☐ **kath.** ☐ **islam.** ☐ **sonstige** (bitte angeben) ☐ _____ **ohne** ☐

Geschlecht: **weibl.** ☐ **männl.** ☐ **div.** ☐

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

Herkunft:

☐ Einjährige Berufsfachschule
☐ Zweijährige Berufsfachschule
☐ Berufliches Gymnasium
☐ Fachoberschule
☐ Fachschule
☐ Gymnasium
☐ Integrierte Gesamtschule
☐ Realschule
☐ Oberschule
☐ Schule neue Bundesländer
☐ Kooperative Gesamtschule
☐ Hauptschule 10. Klasse
☐ sonstige Schulform: _____

Abschluss:

☐ Realschulabschluss (Sek. I)
☐ Erw. Sek.-I-Abschluss
☐ Fachhochschulreife
☐ schul. Teil der Fachhochschulreife
☐ allgemeine Hochschulreife
☐ ausländischer Schulabschluss
☐ sonstiger Schulabschluss:
bitte angeben: _____

Angaben über fremdsprachliche Kenntnisse: _____

Berufsziel: _____

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:* _____

_____	_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift der Bewerberin/ des Bewerbers	Unterschrift 1 Personensorgeberechtigte/r	Unterschrift 2. Personensorgeberechtigte/r

* = 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.