



## Aufnahmeantrag für die Berufsfachschule Sozialwesen (lt. §4 BFSO) Ausbildung „Staatlich geprüfte Sozialassistentin/Staatlich geprüfter Sozialassistent“

Hiermit beantrage ich die Aufnahme an der Berufsfachschule für Sozialwesen am Beruflichen Schulzentrum für Agrarwirtschaft, Ernährung und Hauswirtschaft Freiberg mit Fachschulzentrum Freiberg-Zug für das Schuljahr .

Eingangsstempel

Persönliche Daten			
Familienname			
Vorname			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> divers
Religionszugehörigkeit	<input type="checkbox"/> evangelisch	<input type="checkbox"/> katholisch	<input type="checkbox"/> andere, und zwar:
Staatsangehörigkeit			
PLZ, Ort			
Ortsteil			
Straße, Hausnummer			
Landkreis			
Telefon			
Email <sup>1</sup>			

Sorgeberechtigte Personen <sup>2</sup>			
sorgeberechtigte Person	Mutter	Vater	Vormund/Betreuer
Familienname			
Vorname			
PLZ, Ort			
Ortsteil			
Straße, Hausnummer			
Tel. Festnetz (mit Vorwahl)			
Tel. Mobil (mit Vorwahl)			
Emailadresse <sup>3</sup>			

<sup>1</sup> freiwillige Angabe

<sup>2</sup> Nur im Falle einer Minderjährigkeit ausfüllen.

<sup>3</sup> Freiwillige Angabe

<b>Notfalladresse</b>	
Familienname	
Vorname	
Anschrift	
Verhältnis zur/ zum Auszubildenden	
Tel. Festnetz (mit Vorwahl)	
Tel. Mobil (mit Vorwahl)	
Emailadresse <sup>4</sup>	
Ort, Datum	
Unterschrift der angegebenen Person	

<b>Vorbildung</b>				
Schulart	<input type="checkbox"/> Oberschule	<input type="checkbox"/> Allg. Gymnasium	<input type="checkbox"/> Fachoberschule	<input type="checkbox"/> Berufl. Gymnasium
Zeugnisart	<input type="checkbox"/> Realschulabschluss oder gleichwertiger mittlerer Abschluss			
	<input type="checkbox"/> Versetzungszeugnis von Klasse 10 in Klasse 11 des Allgemeinbildenden Gymnasiums			
	<input type="checkbox"/> Allgemeine Hochschulreife		<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife	
	<input type="checkbox"/> Sonstiger Abschluss anderer Bundesländer/ Staaten			
Zeugnisdatum				
Bezeichnung des Berufsabschlusses (sofern vorhanden)				
<input type="checkbox"/> Antrag auf Verkürzung auf ein Jahr <sup>5</sup> oder gleichwertiger mittlerer Abschluss				

<b>Förderung</b>			
Chronische Krankheit(en)			
Art der Behinderung(en)			
Grad der Behinderung ____% <sup>6</sup>	<input type="checkbox"/> behindert	<input type="checkbox"/> mehrfachbehindert	<input type="checkbox"/> schwerstmehrfachbehindert
Sonderpädagogischer Förderbedarf <sup>7</sup>			

<sup>4</sup> Freiwillige Angabe

<sup>5</sup> „Die Ausbildung kann für Bewerber mit allgemeiner Hochschulreife oder Fachhochschulreife auf Antrag um ein Jahr verkürzt werden.“ (§60 BFSO)

<sup>6</sup> freiwillige Angabe

<sup>7</sup> Gutachten, Förderpläne, etc. bitte vorlegen!

## Dem Aufnahmeantrag sind folgende Unterlagen beigefügt

- beglaubigte Kopie des Abschlusszeugnisses der 10.Klasse (Realschule) oder gleichwertiger mittlerer Abschluss oder
- beglaubigte Kopie des Versetzungszeugnisses der Klasse 10 in die Klasse 11 eines Gymnasiums oder
- Abschlusszeugnis der Fachhochschulreife

Anmerkung: wurde das Zeugnis noch nicht erteilt, ist eine beglaubigte Kopie des letzten Halbjahreszeugnisses vorzulegen. Die beglaubigte Kopie des Zeugnisses, das die Aufnahmevoraussetzungen nachweist, ist unverzüglich nachzureichen.

beglaubigte Kopie des letzten Halbjahreszeugnisses

2 Passbilder

lückenloser tabellarischer Lebenslauf

Nachweis über die gesundheitliche Eignung<sup>8</sup>

## Erklärung

- Ich wurde noch nicht zu einer Abschlussprüfung an einer Berufsfachschule für Sozialwesen zugelassen.
- Ich wurde bereits zu einer Abschlussprüfung an der Berufsfachschule für Sozialwesen zugelassen und habe an der Prüfung
- nicht teilgenommen
  - teilgenommen, mit dem Ergebnis \_\_\_\_\_
- Ich habe mich bereits zuvor bzw. gleichzeitig bei folgenden Berufsfachschulen für Sozialwesen beworben:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich

- kein Vorliegen einer außergewöhnlichen Härte<sup>9</sup>.
- ein Vorliegen einer außergewöhnlichen Härte. (Belege beifügen)

### Hinweis:

Ich bin/Wir sind mit der Erhebung der Daten einverstanden. Bekannt ist, dass aus dieser Anmeldung kein Rechtsanspruch abzuleiten ist. Ich/Wir nehme(n) zur Kenntnis, dass falsche Angaben zur Annullierung der Schulaufnahme führen können.

Ort	Datum	Unterschrift Bewerber(in)
Ort	Datum	Unterschrift Eltern
Ort	Datum	Unterschrift Vormund/Betreuer(in)
Ort	Datum	Unterschrift Notfallkontakt (= Zustimmung zur Datenerfassung/Kontaktaufnahme)

### Datenschutz:

Die Datenerfassung erfolgt gemäß dem Sächsischem Schulgesetz, der jeweiligen Verwaltungsvorschrift zu den Schularten und den jeweiligen Schulordnungen unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung.

<sup>8</sup> Für die Aufnahme der Ausbildung benötigen Sie „ein Nachweis über die für die Ausübung des Berufs erforderliche gesundheitliche Eignung, der im Zeitpunkt des Aufnahmeantrages nicht älter als drei Monate sein darf“. (§60 BFSO)

<sup>9</sup> Eine außergewöhnliche Härte liegt vor, wenn in der eigenen Person liegende besondere soziale oder familiäre Gründe die sofortige Aufnahme zwingend erfordern.