

Berufsfachschule Sozialpädagogische Assistentin/ Sozialpädagogischer Assistent

Bitte soweit wie möglich ausfüllen

Anmeldung: August 2024

Klasse 1

Vollzeit

Klasse 2

Vollzeit

tätigkeitsbegleitend

Name			
Vorname			
Geb.-Datum		Geb.-Ort	
E-Mail		Geb.-Land	
Staatsangehörigkeit		Konfession	

Name und Anschrift der bzw. des Erziehungsberechtigten

Eigene Anschrift	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	

Wie sind Sie auf das Birkenhof Bildungszentrum (BBZ) aufmerksam geworden?

<input type="checkbox"/> Homepage BBZ	<input type="checkbox"/> Berufsmessen, BIZ, Schulen	<input type="checkbox"/> Empfehlung durch Praxisstelle/Arbeitgeber	<input type="checkbox"/> Empfehlung von ehemaligen Schüler*innen des BBZ
Soziale Medien <input type="checkbox"/> Instagram <input type="checkbox"/> TikTok <input type="checkbox"/> WhatsApp <input type="checkbox"/> Youtube <input type="checkbox"/> Meta/Facebook <input type="checkbox"/> andere: _____		<input type="checkbox"/> durch Familie, Freunde, Bekannte	<input type="checkbox"/> Bundesagentur f. Arbeit, Jobcenter, sonstige Ämter <input type="checkbox"/> Zeitung oder Anzeige

Schulische Vorbildung: (Zutreffendes bitte ankreuzen, ergänzen und *beilegen!*)

<input type="checkbox"/> Sekundar I - Realschulabschluss	<input type="checkbox"/> Erweiterter Sekundar I -Realschulabschluss
<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife (schulischer u. praktischer Teil)	<input type="checkbox"/> allgem. Hochschulreife

Zuletzt besuchte Schule	
Sonstige Ausbildung	

Hiermit erkläre ich, dass ich in keinem anderen Ausbildungsverhältnis stehe.

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

(bei Minderjährigen in jedem Fall erforderlich)