

## Anmeldung für das Schuljahr \_\_\_\_\_

### Ausbildungsvorbereitung

Schulort: Kieler Straße 36, 24211 Preetz

### Ausbildungsvorbereitung

**AVSH-MSA-Fachrichtung Wirtschaft** in Plön, Heinrich-Rieper-Straße

Zu beachten: Voraussetzung ist der ESA

### Ausbildungsvorbereitung

**AVSH-MSA-Fachrichtung Gesundheit und Ernährung** in Plön, Heinrich-Rieper-Straße

Zu beachten: Voraussetzung ist der ESA

## Antragssteller/in:

|                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| Name: _____         | Vorname: _____    |
| Geburtsdatum: _____ | Geburtsort: _____ |
| Straße: _____       | Hausnummer: _____ |
| Postleitzahl: _____ | Telefon: _____    |
| E-Mail: _____       |                   |

## Erziehungsberechtigte Person (falls Antragssteller/in unter 18 Jahren):

|                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| Name: _____         | Vorname: _____    |
| Straße: _____       | Hausnummer: _____ |
| Postleitzahl: _____ | Telefon: _____    |
| E-Mail: _____       |                   |

Die obigen Angaben werden gemäß § 30 Abs. 1 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes (SchulG) erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 30 Abs. 2 - 11 SchulG und den ergänzenden Vorschriften der Datenschutzverordnung Schule.

## Angaben zur Vorbildung:

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| Zuletzt besuchte<br>Schule: | _____ |
| Klassenbezeichnung:         | _____ |
| Abschlussjahr:              | _____ |
| Abschluss:                  | _____ |
| Sonstige Ausbildungen:      | _____ |

## Ich beantrage die Aufnahme in den o. a. Bildungsgang

Der Anmeldung füge ich bei:

1. Darstellung des schulischen und ggf. beruflichen Werdeganges.
2. Beglaubigte Fotokopie des letzten Abschlusszeugnisses oder des Halbjahreszeugnisses.
3. Bei Vorlage des Halbjahreszeugnisses wird das Abschlusszeugnis nachgereicht.
4. Bitte legen Sie ggf. einen Förderplan bei, wenn vorhanden.
5. Mitteilung über eine für den Schulbesuch relevante Behinderung, z. B. Rollstuhlfahrer/in.

Ich wünsche, so die Voraussetzungen erfüllt sind, eine Teilnahme am ESA-Kurs: \_\_\_\_\_ Ja  \_\_\_\_\_ Nein

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift (Antragsteller/in) \_\_\_\_\_

Unterschrift (Erziehungsberechtigte/r): \_\_\_\_\_

|   |
|---|
| <b>Informationen zu den Bildungsgängen</b>  |
| Ausbildungsvorbereitung   |
|  |

Die obigen Angaben werden gemäß § 30 Abs. 1 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes (SchulG) erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 30 Abs. 2 - 11 SchulG und den ergänzenden Vorschriften der Datenschutzverordnung Schule.