

# Berufsbildende Schule Wittlich

Rudolf-Diesel-Straße 1  
54516 Wittlich  
Tel: 06571 9778-0  
Fax: 06571 9778-99

www.bbs-wittlich.de  
info@bbs-wittlich.de



## Aufnahmeantrag (BVJ, BF I/II, BOS I)

Bitte gewünschten Bildungsgang ankreuzen

- |                          |  |                          |   |
|--------------------------|--|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Berufsvorbereitungsjahr                  | <input type="checkbox"/> | Berufsfachschule II – Gewerbe und Technik |
| <input type="checkbox"/> | Berufsfachschule I – Gewerbe und Technik | <input type="checkbox"/> | Berufsoberschule I                        |

Der Aufnahmeantrag ist **sorgfältig, vollständig** und **deutlich lesbar** in **Blockschrift** auszufüllen. Er muss mit den beglaubigten Nachweisen für die Aufnahme zum kommenden Schuljahr bis zum **01. März des laufenden Jahres** bei der Schule eingegangen sein.

### Angaben zur Person

Familienname:	_____	Vorname:	_____	
Geburtsdatum:	_____	Geburtsort:	_____	
Geburtsland:	_____	Religion:	_____	
Straße:	_____			
PLZ/Wohnort:	_____			
Geschlecht:	m <input type="checkbox"/>	w <input type="checkbox"/>	E-Mail:	_____
Telefonnummer:	_____	Handynummer:	_____	
Staatsangehörigkeit:	_____	Muttersprache:	_____	
In Deutschland seit*:	_____	Status:	Aussiedler <input type="checkbox"/>	Asylant <input type="checkbox"/>

\*Bei ausländischen Bewerbern bitte eine Kopie der Melde- bzw. Duldungsbescheinigung beifügen.

### Sorgeberechtigte/Bezugsperson (auch von volljährigen Bewerbern auszufüllen!)

Sorgeberechtigt:	Mutter <input type="checkbox"/>	Betreuer1 <input type="checkbox"/>	Sorgeberechtigt:	Vater <input type="checkbox"/>	Betreuer 2 <input type="checkbox"/>
Familienname:	_____		Familienname:	_____	
Vorname:	_____		Vorname:	_____	
Straße:	_____		Straße:	_____	
PLZ/Wohnort:	_____		PLZ/Wohnort:	_____	
Telefonnummer:	_____		Telefonnummer:	_____	
Handynummer:	_____		Handynummer:	_____	
E-Mail:	_____		E-Mail:	_____	

### Schulbildung (Bitte beglaubigte Zeugnisabschriften beifügen)

Datum Ersteinschulung/Grundschule: \_\_\_\_\_

Höchste schulische Vorbildung:  ohne Hauptschulabschluss  Hauptschulabschluss  
 Qualifizierter Sek.I Abschluss  Fachhochschulreife  
 allgemeine Hochschulreife

Zeugnisart:  Halbjahreszeugnis  Jahreszeugnis  
 Abschlusszeugnis  Abgangszeugnis

Zeugnisdatum: \_\_\_\_\_

Zuletzt besuchte Schule: \_\_\_\_\_

### Berufliche Ausbildung (Bitte beglaubigte Zeugnisabschriften beifügen)

Beruf: \_\_\_\_\_

Datum: von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ Abschluss: ja  nein

Zeugnisdatum: \_\_\_\_\_

### Berufliche Tätigkeit (Bitte Nachweise beifügen)

als: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Datum: von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Meister-/Fortbildungsprüfung als: \_\_\_\_\_ Zeugnisdatum: \_\_\_\_\_

### Geleistete Dienste und Härtegesichtspunkte (Bitte Nachweise beifügen)

Wehrdienst  Zivildienst  Entwicklungshelfer  Freiwilliges Soziales Jahr

Grad der Behinderung nach dem Schwerbehindertengesetz < 30 %  ab 30%  ab 50%  ab 70 %

Halbwaise ohne eigenes Einkommen

Vollwaise ohne eigenes Einkommen

Sonstige außergewöhnliche Härten (bitte auf gesondertem Blatt erläutern)

### Erklärung

Ich beantrage einen Schulplatz nach Maßgabe meiner vorstehenden Angaben. Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Antrag nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und richtig gemacht habe. **Die geforderten Nachweise sind beigefügt.** Mir ist bekannt, dass fahrlässige oder vorsätzlich falsche Angaben ordnungswidrig sind und zum Ausschluss vom Vergabeverfahren oder - bei Feststellung nach der Aufnahme - zum Widerruf der Aufnahme führen. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten - dies umfasst auch die Daten, die im Falle einer Aufnahme während meiner Schulzeit an der Berufsbildenden Schule in Wittlich entstehen - für schulinterne Zwecke elektronisch und in Papierform gespeichert werden.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Bewerber: \_\_\_\_\_

**Bei minderjährigen Bewerbern:** Ich bestätige o. a. Angaben und erkläre mein Einverständnis zum Antrag:

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Sorgeberechtigter: \_\_\_\_\_