


Anlagen

1.  beglaubigte Kopie allgemein bildender Abschluss
2.  beglaubigte Kopie des Berufsschulabschlusses
3.  beglaubigte Kopie der Berufs-Urkunde
4.  Tabellarischer Lebenslauf mit Passbild
5.  Angaben über die Praxisstelle

Bitte alle mit ▶ gekennzeichneten Felder deutlich lesbar ausfüllen. Nur vollständig ausgefüllte Aufnahmeanträge können bearbeitet werden.

6.  Nachweis einschlägige Berufserfahrung von mind. einem Jahr in Vollzeit

<b>Persönliche Daten</b>	Name:	▶		<p><b>Augusta-Bender-Schule</b>                  Schillerstraße2 , 74821 Mosbach                  ☎ 06261 8908-50; Fax -52                  send@augusta-bender-schule.de  <a href="http://www.augusta-bender-schule.de">www.augusta-bender-schule.de</a>                  Die Datenschutzbestimmungen finden Sie auf unserer Homepage.</p>  <p style="text-align: right;">Bild</p>
	Vorname:	▶		
	Geburtsname:	▶		
	Geschlecht	▶	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
	Geburtsdatum:	▶		
	Geburtsort und -land:	▶		
	*Konfession	▶		
	*Staatsangehörigkeiten	▶		
	Straße und Hausnummer	▶		
	Postleitzahl:	▶		
	Wohnort:	▶		
	Telefon:	▶		
E-Mail	▶			
<b>Wird von der Schule ausgefüllt!</b>				
			Datum	Kurzz.
			<b>SVP</b>	
			1. Hbj.	
			1. Abschl.	
			2.	
			3.	
			Brief 1	
			<b>Aufnahme</b>	
			Klasse	
			FAL/ FBL	
			Stand Aug. 2019	

Ich habe mich an den folgenden Schulen beworben: Bitte geben Sie an, welche Schule Ihre 1., 2. oder 3. Wahl ist. Ordnen Sie auch die <b>Augusta-Bender-Schule</b> mit ein.	1. _____ 2. _____ 3. _____
---	----------------------------------

Ich habe an einer anderen Berufsfachschule für Altenpflege einen Aufnahmeantrag gestellt  
 Schule: \_\_\_\_\_

Ich habe bereits an einem Aufnahmeverfahren an einer anderen Berufsfachschule für Altenpflege teilgenommen  
 Schule: \_\_\_\_\_

Ich versichere / Wir versichern die Richtigkeit der obigen Daten und stimme/n der elektronischen Speicherung der Antragsdaten für schulische Zwecke zu. Die Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen. Fehlerhafte Daten führen zur Rücknahme der Aufnahmezusage.

Datum	
Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers	

\*Freiwillige Angaben



**Angaben über die Praxisstelle im Schuljahr 20 \_\_\_\_/\_\_\_\_**

- 1-jährige Berufsfachschule für Altenpflegehilfe (1BFAHT)
- 2-jährige Berufsfachschule für Altenpflegehilfe für Migranten (2BFAHM)
- 3-jährige Berufsfachschule für Altenpflege (3BFA)
- 4-jährige Berufsfachschule für Altenpflege (4BFA)
- Fachschule für Weiterbildung in der Pflege: Leitung einer Pflege- und Funktionseinheit (FPLT)
- Fachschule für Weiterbildung in der Pflege: Gerontopsychiatrie (FPGT)
- Zusatzqualifikation „Praxisanleitung in der Pflege“ (BFQ Pflege)

**Angaben zur Praxisanleitung**

**Praxisanleiter/-in:**  
(Name, Vorname )

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Staatl. geprüfte/-r Altenpfleger/-in
- Staatl. geprüfte/-r Krankenschwester/-pfleger
- Mit Weiterbildung zur Praxisanleitung
- Sonst. Qualifikation .....

**wird bei**

**der Schülerin / dem Schüler** .....  
(Name, Vorname)

**die Praxisanleitung übernehmen.**

Name und Art der Einrichtung:
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort):
Telefon und E-Mail:
Leitung der Einrichtung:
Öffnungszeiten:

.....  
(Datum)

.....  
(Unterschrift)  
(Stempel der Einrichtung)