

Aufnahmeantrag für die zweijährige Fachoberschule Gesundheitswesen (bitte gut lesbar ausfüllen)

Angaben zur Person:

Name: _____ Vorname: _____
Anschrift: _____ PLZ/Ort: _____
Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____
Tel.-Nr.: _____ E-Mail: _____
Staatsangehörigkeit: _____
Sprache der Eltern Deutsch: ja nein
Wenn nein, welche Sprache wird gesprochen? _____

Namen der gesetzlichen Vertreter:innen: _____
Anschrift (falls nicht wie oben): _____
Tel.-Nr. der gesetzlichen Vertreter:innen: _____

Schulische Vorbildung:

Name der Oberschule: _____
erreichter Abschluss: _____
sonstige Vorbildung: _____

einzureichende Unterlagen (bitte keine Bewerbungsmappe anlegen):

1. Aufnahmeantrag mit der Erklärung zum FOS-Besuch und Masernschutz (Rückseite)
2. Tabellarischer Lebenslauf und ein aktuelles Lichtbild
3. letztes Halbjahreszeugnis
4. Abschlusszeugnis der allgemeinbildenden Schule (**kann nachgereicht werden**)
5. Nachweis über einen vorhandenen Praktikumsplatz und ein Gesundheitszeugnis (**kann nach Erhalt unserer Zusage nachgereicht werden**)
6. LUSD/EALS-Registrierung der abgebenden Schule oder Jugendberufsagentur
7. Ausweis- oder Passkopie, ggf. Aufenthaltsgenehmigung für ausländische Bewerber:innen
8. Teilnahmeerklärung zur Seminarfahrt „Teambildung und Kooperation“

Erklärung - Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Fachhochschulreife § 6 Abs. 3

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an!

- Ich habe noch keine Fachoberschule besucht.
- Ich habe vom bis..... die Fachoberschule für.....besucht.
- Ich bin nicht durch die Probezeit der Fachoberschule gefallen.

Datum/Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Datum/Unterschrift der Sorgeberechtigten



Kenntnisnahme der schulischen Folgen eines fehlenden Masernschutzes für die Bildungsgänge:

IBA, Berufsfachschulen und Fachschulen, Fachoberschulen im Berufsfeld bzw. in den Bereichen Gesundheit, Pflege, Sozialwesen sowie Altenpflegeschulen

Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass bei fehlendem Masernschutz¹ die fachpraktische Ausbildung bzw. das Betriebspraktikum/die Fachpraxis im Rahmen des Besuchs der Integrierten Berufsausbildungsvorbereitung, der Berufsfachschule, der Fachschule, der Fachoberschule oder Altenpflegeschule nicht angetreten werden darf.

Ein Nichtbestehen des Praktikums hat zur Folge, dass die Probezeit nicht erfolgreich bestanden bzw. die Zulassung zur Abschlussprüfung nicht gewährt oder der Bildungsgang Integrierte Berufsausbildungsvorbereitung nicht erfolgreich abgeschlossen wird.

Vgl. IfSG § 20 Abs. 8 S. 1 Nr. 3; § 23 Abs. 3S. 1, § 33 Nr. 1 bis 4, § 36 Abs. 1 Nr. 4

Vgl. APO-BFS § 10 Abs. 4, § 36

Vgl. APO-FOS § 23 Abs. 2 S. 1 Nr. 4, § 54 Abs. 2 S. 1 Nr. 3

Vgl. SozpädVO § 30 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 (i.V.m. Abs. 3)

Vgl. APVO Heilerziehung- und Familienpflege § 37 Abs. 2 S. 1 Nr. 3

Vgl. HeilpädVO § 30 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 (i.V.m. Abs. 3)

Vgl. APO-OBf Altenpflege § 9 Abs. 1 i.V.m. AltPflAPrV § 8 Abs. 2 i.V.m. § 3 Abs. 2

Vgl. IBA-VO § 25 Abs. 1 S. 1 Nr. 2, § 37 Abs. 2 S. 1 Nr. 2

Name der Schülerin/des Schülers²: _____

Anschrift: _____

Ort/Datum & Unterschrift der Schülerin/der Schülers

ggf. Name der Sorgeberechtigten: _____

Ort/Datum & Unterschrift der Sorgeberechtigten

¹ Bz IfSG

² Unzutreffendes bitte streichen



Teilnahmeerklärung Seminarfahrt „Teambildung und Kooperation“ Rahel-Hirsch-Schule

Download über: <https://www.rahel-hirsch-schule.de/downloads-links/>

Ich stimme zu, dass mein Kind _____ (vorbehaltlich der Aufnahme in die 11. Klasse der Fachoberschule im Schuljahr 20__/20__) an oben genannter Schulfahrt teilnimmt und verpflichte mich, die entstehenden Kosten zu tragen.

Sofern Ihr Kind Empfänger von Leistungen für Bildung und Teilhabe ist, kann ein Antrag auf Kostenübernahme an die für Sie zuständige Stelle gestellt werden.

Ich benötige einen Antrag auf Übernahme der Kosten für die Seminarfahrt.

Ort/Datum

Unterschrift der Sorgeberechtigten