

Standort Eckernförde

Frau Lange: 04351 7574-17

Standort Rendsburg

Frau Jess: 04331 459599-13

Angaben zur bewerbenden Person

Name:		Geschlecht:	☐ männlich
Vorname:		☐ divers	☐ weiblich
Geburtsdatum und -ort:			
Straße, Hausnummer:			
PLZ, Wohnort:		Kreis:	
Telefon:		E-Mail:	

Schulische Vorbildung

Schulart:	Schulort:
Schulentlassung am:	aus Klasse:
zu erwartender Schulabschluss:	

Gesetzliche Vertreterin/gesetzlicher Vertreter:

☐ Eltern	☐ Vater	☐ Mutter	☐ Sonst. Person (z.B. Betreuer*in)	☐ volljährig
Name:				
Vorname:				
Straße, Hausnummer:				
PLZ, Wohnort:		Kreis:		
Telefon:		E-Mail:		

Ich beantrage die Aufnahme am BBZ Rendsburg Eckernförde am Standort (bitte ankreuzen.):

	Standort		Standort
1.	Rendsburg	☐	Kieler Str. 30, 24768 Rendsburg
2.	Eckernförde	☐	Fischerkoppel 8, 24340 Eckernförde

Mein vorrangiges Ziel (bitte ankreuzen, mehrere Kreuze möglich)

	Ziele:	
1.	Vermittlung in eine duale Ausbildung	☐
2.	Erwerb des Ersten allgemeinbildenden Schulabschlusses (ESA)	☐
3.	Spracherwerb (DaZ), bisheriger Sprachstand (bitte ankreuzen): ☐ A0 ☐ A1 ☐ A2 ☐ B1	
4.	Erwerb des Mittleren Schulabschlusses (MSA) nach frühestens 2 Schuljahren am BBZ RD-ECK	☐

zu 4.	Fachrichtung	Standort	Erstwunsch	Zweitwunsch
a)	Gesundheit und Ernährung	Rendsburg		
b)	Wirtschaft	Rendsburg		
c)	Gesundheit und Ernährung	Eckernförde		
d)	Technik	Eckernförde		
e)	Wirtschaft	Eckernförde		

Dem Aufnahmeantrag sind beizufügen:

- ein lückenloser Bildungsnachweis in tabellarischer Form
- das letzte Zeugnis der abgebenden Schule (beglaubigte Kopie). Abschlusszeugnisse bitte umgehend nachreichen.

Ort und Datum

Unterschrift der Bewerber*in

Unterschrift gesetzliche Vertreter*innen

 Bitte reichen Sie Ihre vollständigen Unterlagen **gemäß Ihres Wunsches** an das:

Standort Eckernförde
Fischerkoppel 8

oder

Standort Rendsburg
Kieler Straße 30