

ANMELDUNG (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen oder direkt im PDF bearbeiten.)

Ausbildungsberuf:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fachkraft Küche (NFC) | <input type="checkbox"/> Bäcker/Bäckerin (NBA) |
| <input type="checkbox"/> Fachkraft Gastronomie (NFG) | <input type="checkbox"/> Konditor/Konditorin (NKD) |
| <input type="checkbox"/> Koch/Köchin (NKO) | <input type="checkbox"/> Fleischer/Fleischerin (NFL) |
| <input type="checkbox"/> Hotelfachmann/Hotelfachfrau (NHO) | <input type="checkbox"/> Fachverkäufer/Fachverkäuferin im Lebensmittelhandwerk -Schwerpunkt Bäckerei (NVB) |
| <input type="checkbox"/> Kaufmann/Kauffrau für Hotelmanagement (NHK) | <input type="checkbox"/> Fachverkäufer/Fachverkäuferin im Lebensmittelhandwerk -Schwerpunkt Konditorei (NVK) |
| <input type="checkbox"/> Fachmann/Fachfrau für Systemgastronomie (NSG) | <input type="checkbox"/> Fachverkäufer/Fachverkäuferin im Lebensmittelhandwerk -Schwerpunkt Fleischerei (NVF) |
| <input type="checkbox"/> Fachmann/Fachfrau für Restaurants und Veranstaltungsgastronomie (NRE) | <input type="checkbox"/> Fachpraktiker im Bäckerhandwerk/Fachpraktikerin im Bäckerhandwerk (NBH) |
| <input type="checkbox"/> Fachpraktiker/Fachpraktikerin Küche (NBK) | <input type="checkbox"/> Fachpraktiker/Fachpraktikerin Verkauf im Bäckerhandwerk (NFA) |
| <input type="checkbox"/> Fachkraft für Lebensmitteltechnik (NFK) | |
| <input type="checkbox"/> Maschinen- und Anlagenführer/
Maschinen- und Anlagenführerin (NMA) | |

Personalien des Schülers/der Schülerin:

Familienname: _____ **Vorname:** _____

Geboren am: _____ in: _____

Straße: _____ Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Telefon*: _____ E-Mail*: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Muttersprache: _____ Religion: _____

Geschlecht: weiblich männlich divers ohne Angaben

Einreisestatus (ggf.): Der Schüler/ die Schülerin befindet sich zum Zeitpunkt der Anmeldung bereits in Deutschland:

ja nein, Einreise geplant für folgendes Datum (TT.MM.JJJJ): _____

Personalien des gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin (Pflichtangabe nur bei minderjährigen Schülern/Schülerinnen):

Familienname: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Telefon*: _____

Angaben über den Ausbildungsbetrieb

Ausbildung vom: _____ bis: _____

Ausbildungsbetrieb: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Zuletzt besuchte Allgemeinbildende Schule:

- Hauptschule
- Realschule
- Gymnasium
- IGS
- Förderschule
Förderschwerpunkt: _____
- Sonstiges

(bitte genau angeben)

Entlassungsjahr: _____

- mit Abschlusszeugnis
 Abgangszeugnis

Zuletzt besuchte Berufsbildende Schule:

- Klasse Sprache und Integration (SPRINT)
- Einstiegsqualifizierung (EQ)
- Berufseinstiegsklasse 1
- Berufseinstiegsklasse 2
Fachrichtung: _____
- einjährige Berufsfachschule
Fachrichtung: _____
- zweijährige Berufsfachschule
Fachrichtung: _____
- Fachoberschule
- Berufliches Gymnasium
- Umschüler

Name der zuletzt besuchten Schule: _____

Erreichter Schulabschluss:

- ohne Abschluss – Klasse: _____
- Förderschulabschluss Schwerpunkt Lernen
- Hauptschulabschluss
- Qualifizierter Hauptschulabschluss
- Hauptschulabschluss nach der 10. Klasse
- Sekundarabschluss I – Realschulabschluss
- Erweiterter Sekundarabschluss I
- Fachhochschulreife
- Allgemeine Hochschulreife
- Sonstiges _____

Berufliche Vorbildung (ggf.): _____

Deutschkenntnisse

Damit wir über die Notwendigkeit einer möglichen Sprachförderung entscheiden können, teilen Sie uns bitte mit, wie Sie die Deutschkenntnisse Ihrer/Ihres Auszubildenden im Moment einschätzen:

- sehr gut**
- gut**
- ausreichend**, um sich sofort aktiv am Unterricht zu beteiligen
- nicht ausreichend**, um sich sofort aktiv am Unterricht zu beteiligen

Bisheriger (nachgewiesener) sonderpädagogischer Förderbedarf:

- Keiner
- Sprache
- Geistige Entwicklung
- Körperliche u. motorische Entwicklung
- Autismus-Spektrums-Störung
- Lernen
- Sehen
- Hören u. Kommunikation
- Emotionale u. soziale Entwicklung

Verpflichtungserklärung bei der Übermittlung von personenbezogenen Daten an Ausbildungsbetriebe

Wir verpflichten uns, die von der Berufsbildenden Schule 2 der Region Hannover übermittelten Daten unserer bzw. unseres oben genannten Auszubildenden, so wie es die datenschutzrechtlichen Vorgaben verlangen, ausschließlich für den Zweck der Durchführung des jeweiligen Ausbildungsverhältnisses zu nutzen:

Name des verantwortlichen Ausbilders/ der verantwortlichen Ausbilderin (gilt als vertretungsberechtigte Person):

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift

<p>Ihre Kurzmitteilung an die BBS 2 (optional):</p> 	<p>Wird von der Schule ausgefüllt!</p> <p>Einschulung in der BBS 2 am _____ in Klasse _____</p> <p>Schultage: _____/_____</p>
--	--

*Die Angabe von E-Mail-Adressen, FAX- und Telefonnummern ist freiwillig, aber grundsätzlich sehr sinnvoll, wenn es z.B. in Notfällen gilt eine Kontaktperson zu erreichen.