



## Aufnahmeantrag für das AV-SH

Lichtbild

### Fachrichtungsschwerpunkte / Schulort (ankreuzen)

<input type="checkbox"/> AV-SH Eutin (bitte Reihenfolge kennzeichnen: 1., 2., 3., ..., die endgültige Einteilung obliegt der Schule) <input type="checkbox"/> Holz-, Bau- und Farbtechnik <input type="checkbox"/> Elektro- und Metalltechnik <input type="checkbox"/> Gesundheit, Pflege, Einzelhandel <input type="checkbox"/> Gesundheit, Ernährung und Einzelhandel <input type="checkbox"/> Kfz- und Metalltechnik <input type="checkbox"/> Kosmetik/Körperpflege	<small>Mit schulischem Abschluss (ESA, MSA) kann auf Antrag das AV-SH (dual) besucht werden. Informationen dazu finden Sie auf den Infoblättern zum Bildungsgang auf unserer Homepage (<a href="http://www.bs-eutin.de">www.bs-eutin.de</a>).</small>
<input type="checkbox"/> AV-SH Bad Schwartau (Gesundheit, Ernährung, Einzelhandel)	

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Geschlecht:  w  m  d  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
**E-Mail:** \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

#### Schulinterne Eintragung (nur vom Sekretariat auszufüllen)

Zusage \_\_\_\_\_  
Warteliste \_\_\_\_\_  
Berufsschulpflicht erfüllt/volljährig:  ja  nein  
Bemerkung: \_\_\_\_\_

#### Schulbildung:

- Ohne Schulabschluss
- Förderschulabschluss
- Erster allgemeinbildender Schulabschluss
- Mittlerer Schulabschluss
- Fachhochschulreife
- Hochschulreife

(voraussichtlich) erreicht am: \_\_\_\_\_ Schule: \_\_\_\_\_

Wurde ein sonderpädagogischer  nein  
Förderschwerpunkt festgestellt?  ja: Wenn ja, bitte beachten Sie **Punkt 10**.

**Deutsches Sprachniveau:**  kein  A1  A2

Aufenthalt in Deutschland seit: \_\_\_\_\_

#### Sorgeberechtigte(r) / Ansprechpartner(in)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ **E-Mail:** \_\_\_\_\_

#### Ich melde mich für die oben genannte Schulart an:

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

#### Einwilligungserklärung (bei volljährigen Bewerber/innen *nicht* erforderlich)

Wir sind / ich bin mit der Anmeldung einverstanden.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
**Sorgeberechtigte(r)**

Folgende Anlagen füge ich bei: **Halbjahreszeugnis oder Abschluss-/Abgangszeugnis (beglaubigte Kopie),  
Tabellarischer Lebenslauf mit Passbild**

**Reichen Sie den Antrag bitte erst ein, wenn Sie alle erbetenen Unterlagen vorlegen können.  
Unvollständige Anträge können wir nicht bearbeiten!**

**Bitte reichen Sie Ihre Unterlagen nicht in Folien oder Heftern ein!**



## Fragebogen für die Aufnahme in das AV-SH

Schüler/in Name, Vorname	
Straße	PLZ/Ort
Telefon/Mobil	Geburtsdatum
<b>E-Mail</b>	Telefon Eltern

**Schulabschluss:**

- Förderschulabschluss   
  Erster allgemeinbildender Schulabschluss (Hauptschulabschluss)  
 Mittlerer Schulabschluss (Realschulabschluss)   
  Ohne Schulabschluss

**Abschlussjahr:** \_\_\_\_\_ **Jahr des letzten Schulbesuchs:** \_\_\_\_\_

**Letzte Zeugnisnoten:**

Mathematik: \_\_\_\_\_ Deutsch: \_\_\_\_\_ Englisch: \_\_\_\_\_ WiPo: \_\_\_\_\_ Sport: \_\_\_\_\_

Weitere Fremdsprachenkenntnisse: \_\_\_\_\_

**Lieblingfächer:** \_\_\_\_\_ **Problemfächer:** \_\_\_\_\_

Bitte für den folgenden Bereich ggf. Nachweise in Kopien beifügen!

1. Gab es eine schulische Berufsorientierung?     ja     nein  
(z.B. Werkstattunterricht o.ä.)

Wenn ja, in welchem Bereich? \_\_\_\_\_

2. Gab es ein/e Assessment/Potentialanalyse     ja     nein  
(8. oder 9. Klasse)

3. Liegt ein Berufswahlpass vor?     ja     nein  
(Bitte zum Schulbeginn vorlegen)

4. Wurde bereits ein Praktikum absolviert?     ja     nein  
(Bitte eintragen)

Betrieb	Tätigkeit	Wann/Wie lange

5. Welches Praktikum hat Ihnen am besten gefallen?

\_\_\_\_\_

6. Gibt es einen oder mehrere Wunschberuf(e)  ja  nein

Wenn ja, welche(r)? \_\_\_\_\_

7. Welche(r) Beruf(e) kommt/kommen evtl. noch in Betracht?

\_\_\_\_\_

8. Gibt es auszuschließende Berufe?  ja  nein  
(z.B. aus gesundheitlichen Gründen)

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

9. Haben Sie sich bereits beworben?  ja  nein

Wenn ja, wo und als was? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10. Gibt es einen Förderschwerpunkt?

Lernen  emotional-soziale Entwicklung  geistige Entwicklung  Hören  
 Sehen  Autismus  Sprache

Platz für Erläuterungen und anderen Beeinträchtigungen:

\_\_\_\_\_

**Bei Förderschwerpunkt geistiger Entwicklung (gE):** Zusätzlich zu diesen Unterlagen müssen folgende Bedingungen erfüllt sein, um die Bewerbung weiter berücksichtigen zu können:

1. Wir erhalten eine Kopie des Antrages für die Schulbegleitung. Dieser Antrag muss mit dieser Bewerbung eingereicht werden.
2. Ein Gespräch mit dem zuständigen Förderzentrum gE muss durchgeführt werden.

11. Besteht ein Reha Status?  ja  nein  
(Festgestellt durch die Agentur für Arbeit)

Platz für Erläuterungen \_\_\_\_\_

12. Liegt eine Legasthenie vor?  ja  nein

13. Liegt eine Dyskalkulie vor?  ja  nein

14. Liegt eine ADS oder ADHS Diagnose vor?  ja  nein

15. Bestehen sonstige Besonderheiten?  ja  nein

Platz für Erläuterungen \_\_\_\_\_

16. Besitzen Sie Computerkenntnisse?

PC-Spiele  ja  nein

Textverarbeitung  ja  nein  
(z.B. Word, Excel)

17. Weitere Aktivitäten:

- |                |                             |                               |
|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Sportverein    | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Feuerwehr      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Sanitätsdienst | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Sonstiges: \_\_\_\_\_

18. Besitzen Sie sonstige Qualifikationen oder Kenntnisse, die Sie sich außerhalb der Schule angeeignet haben? (z.B. Kfz-Reparatur, Kochen, Babysitting, Modellbau etc.)

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

19. Wie gestalten Sie Ihre Freizeit am liebsten? (z.B. Interessen, Hobbys)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

**Einwilligungserklärung in die Datenverarbeitung**

Ich willige ein, dass die oben erfassten Daten vor Beginn und während meines Schulverhältnisses an der Beruflichen Schule des Kreises Ostholstein in Eutin verwendet, ausgewertet und gespeichert werden dürfen.

Ich bin einverstanden, dass diese Informationen zweckgebunden für die Beratung und Unterstützung bei der Berufswegplanung im Rahmen des AV-SH verwendet werden.

Ich gebe diese Erklärung freiwillig ab und kann sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen gegenüber der Beruflichen Schule widerrufen.

Diese Einwilligung erlischt automatisch bei Beendigung des Schulverhältnisses.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Jugendlichen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten