



Kontakt:

Kuchenstraße 18, 48653 Coesfeld
☎ 02541-941710 Fax 02541-941751
www.liebfrauenschule-coesfeld.de

Anmeldung für das Schuljahr 2018/2019

- nur gültig mit einer Anmeldung im *schüler-online* Portal
www.schueleranmeldung.de
- alle Angaben bitte deutlich und gut leserlich in Druckschrift vornehmen
- beizufügende Anlagen entnehmen Sie bitte den Hinweisen zur Anmeldung

Bitte hier
1 Foto
aufkleben!

Bewerber/-in:

Name

Vorname

Bitte den gewünschten Bildungsgang ankreuzen alle Angaben bitte gut leserlich vornehmen

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Einj. Berufsfachschule (Ernährungs- u. Versorgungsmanagement)
Berufliche Kenntnisse, Fähigkeiten u. Fertigkeiten und
mittlerer Schulabschluss (BEH) | <input type="checkbox"/> Berufliches Gymnasium – Klasse 11
Abitur (Erziehungswissenschaften) (AHE11) |
| <input type="checkbox"/> Zweij. Berufsfachschule (Sozialwesen)
Sozialassistent/-in und mittlerer Schulabschluss (Sz) | <input type="checkbox"/> Berufliches Gymnasium – Klasse 12
Abitur (Erziehungswissenschaften) (AHE12) |
| <input type="checkbox"/> Zweij. Berufsfachschule (Sozialwesen)
Kinderpfleger/-in und mittlerer Schulabschluss (Ki) | <input type="checkbox"/> Fachschule des Sozialwesens (Sozialpädagogik)
Erzieher/-in (SP) |
| <input type="checkbox"/> Zweij. Berufsfachschule (Ernährung u. Hauswirtschaft)
Assistent/-in für Ernährung u. Versorgung
und mittlerer Schulabschluss (AE) | <input type="checkbox"/> Fachschule des Sozialwesens (Heilerziehungspflege)
Heilerziehungspfleger/-in (HEPS)
<i>schulische Form</i> |
| <input type="checkbox"/> Zweij. Berufsfachschule (Gesundheit/Soziales)
Berufliche Kenntnisse, Fähigkeiten u. Fertigkeiten und
Fachhochschulreife schulischer Teil (BFC) | <input type="checkbox"/> Fachschule des Sozialwesens (Heilerziehungspflege)
Heilerziehungspfleger/-in (HEPB)
<i>berufsbegleitend</i> |
| <input type="checkbox"/> Zweij. Fachoberschule (Gesundheit u. Soziales)
Berufliche Kenntnisse, Fähigkeiten u. Fertigkeiten und
Fachhochschulreife (FOS) | <input type="checkbox"/> Fachschule des Sozialwesens (Heilerziehungspflege)
Heilpädagogin/Heilpädagoge (HPTz) Teilzeit
<i>2018/19 nicht angestrichen</i> |

Ich war bereits Schüler/in der Liebfrauenschule Coesfeld

Klasse: _____

Abschlussjahr: _____

Von der Schule auszufüllen:

Gespräch am: Datum _____	Das Gespräch führte: Unterschrift _____	Über Schüler-Online angemeldet: Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/>
Zusage <input type="checkbox"/>	Konfession: <input type="checkbox"/> Genehmigung BGV erteilt	Unterlagen vollständig: <input type="checkbox"/>
Absage <input type="checkbox"/>	_____ am (Datum)	Schulvertrag liegt vor: <input type="checkbox"/>
		Warteliste <input type="checkbox"/>

Persönliche Daten:

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
Straße/Hausnummer:			
PLZ:		Ort:	Ortsteil:
Festnetz:		Mobil:	
Email:			
Geburtsname:		Konfession:	
Geburtsort:		<input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/> ohne (Begründung beifügen)	
Geburtsland:		<input type="checkbox"/> Sonstige:	
Staatsangehörigkeit:			
Zuwanderung: <input type="checkbox"/> Ja (wird für die amtliche Statistik benötigt)			

Erziehungsberechtigte/r: Eltern Mutter Vater Vormund siehe unten

Mutter	Name:	Vorname:
<input type="checkbox"/> Anschrift wie oben		

falls abweichend:

Straße/Hausnummer:		
PLZ:	Ort:	Ortsteil:
Festnetz:	Mobil:	

Vater	Name:	Vorname:
<input type="checkbox"/> Anschrift wie oben		

falls abweichend:

Straße/Hausnummer:		
PLZ:	Ort:	Ortsteil:
Festnetz:	Mobil:	
Name des Vormundes/Betreuer		Telefon:

Vorbildung/zuletzt besuchte Schule

<u>Zuletzt</u> besuchte Schule:	
Name der Schule: _____ Ort: _____	
Schulische Vorbildung (bisher erreichter / angestrebter Abschluss):	
<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss nach Klasse 10 <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss Klasse 10 B	
<input type="checkbox"/> mittlerer Schulabschluss mit Q <input type="checkbox"/> ohne Q <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife schulischer Teil <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> FHR (nicht im Bereich Soz.-u. Gesundheitswesen)	
<input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> ausländischer Abschluss (mit Anerkennung der zuständigen Bez.-Regierung)	
<input type="checkbox"/> Sonstiger Abschluss	

<u>abgeschlossene Berufsausbildung:</u> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	FSJ / BFD usw.: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
als/Berufsbezeichnung: _____	Zeitraum: _____