



Kontakt:

Kuchenstraße 18, 48653 Coesfeld

☎ 02541-941710 Fax 02541-941751

www.liebfrauenschule-coesfeld.de

Anmeldung für das Schuljahr 2021/2022

- **Bitte denken Sie an das Deckblatt.**
- **Beizufügende Anlagen entnehmen Sie bitte den**
[Hinweisen zur Anmeldung auf unserer Homepage](#)
- **Nach Eingang der vollständigen Unterlagen erhalten Sie**
einen Gesprächstermin.
- **Vom 29.01.2021 – 19.02.2021 bitte bei www.schueleranmeldung.de**
anmelden
- **Alle Angaben bitte deutlich und gut leserlich in Druckschrift vornehmen**

Bitte hier
1 Foto
aufkleben!

Bewerber/-in:

_____ Name

_____ Vorname

Bitte den gewünschten Bildungsgang ankreuzen

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Zweij. Berufsfachschule (Sozialwesen)
KinderpflegerIn und mittlerer Schulabschluss (Ki) | <input type="checkbox"/> Berufliches Gymnasium – Klasse 11
Abitur (Erziehungswissenschaften) (AHE11) |
| <input type="checkbox"/> Zweij. Berufsfachschule (Sozialwesen)
SozialassistentIn und mittlerer Schulabschluss (Sz) | <input type="checkbox"/> Berufliches Gymnasium – Klasse 12
Abitur (Erziehungswissenschaften) (AHE12) |
| <input type="checkbox"/> Zweij. Berufsfachschule (Ernährung u. Hauswirtschaft)
AssistentIn für Ernährung und Versorgung
und mittlerer Schulabschluss (AE) | <input type="checkbox"/> Fachschule des Sozialwesens (Sozialpädagogik)
ErzieherIn (SPS)
<u>schulische Form</u> |
| <input type="checkbox"/> Zweij. Berufsfachschule (Gesundheit/Soziales)
Berufliche Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten und
Fachhochschulreife schulischer Teil (BFC) | <input type="checkbox"/> Fachschule des Sozialwesens (Sozialpädagogik)
ErzieherIn (SPB)
<u>praxisintegrierte Form (PIA)</u> |
| <input type="checkbox"/> Zweij. Fachoberschule (Ernährung und Hauswirtschaft)
Berufliche Kenntnisse Fähigkeiten und Fertigkeiten und
Fachhochschulreife (FOH) | <input type="checkbox"/> Fachschule des Sozialwesens (Heilerziehungspflege)
HeilerziehungspflegerIn (HEPS)
<u>schulische Form</u> |
| <input type="checkbox"/> Zweij. Fachoberschule (Gesundheit und Soziales)
Berufliche Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten und
Fachhochschulreife (FOS) | <input type="checkbox"/> Fachschule des Sozialwesens (Heilerziehungspflege)
HeilerziehungspflegerIn (HEPB)
<u>praxisintegrierte Form</u> |
| | <input type="checkbox"/> Fachschule des Sozialwesens (Sozialpädagogik)
HeilpädagogIn/Heilpädagoge (HPTz) Teilzeit |

Ich war bereits Schüler/in der Liebfrauenschule Coesfeld

Klasse: _____

Abschlussjahr: _____

Persönliche Daten:

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

Erziehungsberechtigte/r: Eltern Mutter Vater gesetzlicher Betreuer (s.u.)
(Anlage beifügen)

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 gesetzlichen Betreuers:		☎ 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 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 / mind. 900-Std.-Praktikum:
als/Berufsbezeichnung: _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Zeitraum: _____