



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

Ich war bereits Schüler/in der Liebfrauenschule Coesfeld

Klasse: \_\_\_\_\_

Abschlussjahr: \_\_\_\_\_

Von der Schule auszufüllen:

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

## Persönliche Daten:

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

**Erziehungsberechtigte/r:**  Eltern  Mutter  Vater  Vormund siehe unten

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

**falls abweichend:**

Straße/Hausnummer:		
PLZ:	Ort:	Ortsteil:
<b>Festnetz:</b>	<b>Mobil:</b>	

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

**falls abweichend:**

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

## Vorbildung/zuletzt besuchte Schule

<b><u>Zuletzt</u> besuchte Schule:</b>	
Name der Schule: _____ Ort: _____	
<b>Schulische Vorbildung (bisher erreichter / angestrebter Abschluss):</b>	
<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	
_____	
<b><u>abgeschlossene Berufsausbildung:</u></b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<b>FSJ / BFD usw.:</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>als/Berufsbezeichnung:</b> _____	<b>Zeitraum:</b> _____