

# Berufliches Schulzentrum Leipziger Land Schulträger Leipziger Land

## Anmeldung zur einjährigen Fachoberschule

**1. Angaben zur Person**      männlich        weiblich   

Name		Vorname	
geboren am		Geburtsort	
Wohnort		Straße/ Hausnummer	
PLZ		Wohnort	
Telefon		e-mail	
Wohnkreis		Staatsangehörigkeit	
		Religionszugehörigkeit	

### 2. Angaben zur Schulbildung

	Schulart	Ort	Beginn	Ende	Abschluss
1.					
2.					
3.					
4.					

### 3. Angaben zum Berufsleben

	Schulart	Ort	Beginn	Ende	Abschluss
1.					
2.					
3.					
4.					

### 4. Ausbildungsrichtung

Fachrichtung	Sozialwesen	<input type="checkbox"/>
	Technik	<input type="checkbox"/>
	Wirtschaft	<input type="checkbox"/>

# Berufliches Schulzentrum Leipziger Land Schulträger Leipziger Land

## 5. Sonstiges

Ich habe bereits an einem Auswahlverfahren einer Fachoberschule teilgenommen.

- Ja  
 Nein

Ich habe bereits einmal eine Fachoberschule besucht.

- Ja  
 Nein

Ich habe bereits einmal an der Abschlussprüfung einer Fachoberschule teilgenommen und habe folgendes Ergebnis erreicht. | \_\_\_\_\_

- Ja  
 Nein

## 6. Unterschriften

Ich bitte um Aufnahme in die Fachoberschule

Datum | \_\_\_\_\_ Ort | \_\_\_\_\_ Unterschrift des Schülers

Ich bin / Wir sind mit der Aufnahme in die Fachoberschule einverstanden.  
(Entfällt bei volljährigen Schülern)

Datum | \_\_\_\_\_ Ort | \_\_\_\_\_ Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten