		Posteingang:			
Berufsbildende Schulen I des Salzlandkreises WEMA Magdeburger Str. 22 06449 Aschersleben		Telefon: +49 3471 684-620110 Fax: +49 3471 684-563201 E-Mail: sekretariat-bbs-wema@kreis-slk.de			
ANMELDUNG		Schuljahr:/			
Zweijäh	rige Berufsfachs (Beschulung findet in A	chule Sozialassistenz Aschersleben statt.)			
Angaben zur Person (<mark>Bitte in D</mark>	ruckbuchstaben au	sfüllen!)			
Name	Geburtsname	Vorname			
Geburtsdatum	Geburtsort				
Staatsangehörigkeit		Telefon-Nr.			
E-Mail *					
Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Hausn	ummer)				
Landkreis (Liegt der Wohnort <u>nicht</u> im S	alzlandkreis, so ist eine Fr	eigabe durch den Heimatlandkreis einzuholen.)			
Angaben zu allen Personensor	naharachtiatan				
Mutter - Name		Vorname			
Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Hausn	ummer)				
Telefon-Nr.	E-Mail *				
		Vorname			
Vater - Name					
Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Hausn	ummer)				

^{*} Angabe für digitale Lernangebote SLK-14-23-WEMA-1106; 2024-08-30

Angaben zur Schula	ıusbildung					
Letzte Schule – Name de		Ort				
Letzter Schulabschluss						
Realschulabschluss Hochschulreife						
erweiterter Realschu	labschluss		eil der Fachhochso	chulreife		
Fachhochschulreife		anderer:				
Angaben zur Berufsausbildung						
Berufliche Vorbildung (z.	B. Berufsvorbereitungsjahr, Ber	ufsfachschule, Berufs	sschule, FSJ)			
Zeitraum von - bis	Schulform	Beruf		Abschluss/Jahr		
von: bis:						
von: bis:						
von: bis:						
Anlagen zur Anmelo	dung (alle Anlagen sind ve	erpflichtend beizu	ıfügen)			
ein aktuelles Lichtbild	d					
Lebenslauf						
Halbjahreszeugnis u	nd beglaubigte Kopie des Absch	nluss- oder Abgangsz	eugnisses der zule	etzt besuchten Schule		
ggf. Nachweis über o	die abgeschlossene Berufsausbi	ildung				
	ie des Berufsschulabschlusszeu	_				
Durch die Berufsbildenden Schulen I des Salzlandkreises WEMA können nur vollständige Bewerbungsunterlagen bearbeitet werden.						
Über einen Wechsel zwischen den Bildungsgängen kann nur im begründeten Ausnahmefall, auf schriftlichen Antrag an die Schulleitung, entschieden werden.						
Wir sind einverstanden, dass die angeführten Daten schulintern und für Zwecke, die mit der Ausbildung im Zusammenhang stehen, unter Anerkennung der gesetzlichen Regelungen (Verordnung über Berufsbildende Schulen; Ergänzende Bestimmungen zur Verordnung über Berufsbildende Schulen, in der jeweils gültigen Fassung) und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO vom 25.05.2018; in Anpassung der fachspezifischen Datenschutzbestimmungen § 84a ff SchulG LSA vom 01.08.2018) verwendet werden.						
Datum, Unterschrift Schü	ler	Datum, Unte	Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigter			
Bearbeitungsvermerke (wird von der BbS ausgefüllt)						
RegNr						
Ws-Erfassung		Zwischenbe				
Datum K	Kurzzeichen	Datum	Kurzze	eichen		
		A				
geprüft Datum K	Kurzzeichen	Aufnahmebe Datum	escheid Kurzze	eichen		
Batam	M12201011011	Datuiii	Kuizze	Signori		