

**Aufnahmeantrag** für den Besuch der Berufsschule | **Schuljahr:** \_\_\_\_\_

### KRANKENPFLEGEHELFER/-IN

- 2-jährig Vollzeit |  1-jährig verkürzt mit RSA |  1-jährig verkürzt mit beruflicher Vorbildung und Antrag beim LaSuB  
und Eignungsgespräch

#### 1. Schüler/-in

Geschlecht:  männlich  weiblich  divers

**Familienname** \_\_\_\_\_

**Vorname/n** \_\_\_\_\_

*(Angaben wie im Personalausweis)*

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort | Geburtsland \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Mobiltelefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_



#### 2. Personensorgeberechtigte/r *(bei minderjährigen Schülern)*

Verhältnis des Personensorgeberechtigten  
*(Vater, Mutter, Vormund, Andere)*

Verhältnis des Personensorgeberechtigten  
*(Vater, Mutter, Vormund, Andere)*

Familienname | Vorname *(oder Institution)*

Familienname | Vorname *(oder Institution)*

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Mobiltelefon \_\_\_\_\_

Mobiltelefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### 3. Kontaktdaten einer Person, die im **NOTFALL** zu benachrichtigen ist *(bei volljährigen Schülern)*

Verhältnis zum Schüler/zur Schülerin

Familienname | Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Mobiltelefon

E-Mail

**Belehrung:** Bei Verweigerung der Angabe dieser Daten wird ein **aktenkundiger Vermerk** über die sich möglicherweise ergebenden Konsequenzen angefertigt (u. a. Unfall/Erkrankung/notärztliche Versorgung).

### 4. Schulbesuch | Schulabschluss | Praktika *(Vorkenntnisse Gesundheitswesen)*

derzeit oder zuletzt besuchte Schule

Abgangsjahr

**Schulabschluss**  Hauptschulabschluss  Realschulabschluss  Abitur

Abschlussjahr

Haben Sie bereits einen Beruf erlernt?

NEIN

JA

wenn JA, welchen Beruf?

Abschlussjahr

Haben Sie Vorkenntnisse oder Praktika im Gesundheitswesen absolviert?

NEIN

JA

wenn JA, Nachweise bitte der Bewerbung beifügen

### 5. Art/Grad der Behinderung, chronischer Erkrankung oder eines festgestellten **sonderpädagogischen Förderbedarfs**

NEIN

JA

### 6. Werden Sie **BAföG** beantragen?

NEIN

JA

wenn JA, zuständige Stelle mit Bezeichnung und Anschrift

### 7. Besteht für Ihre KPH-Ausbildung ein **zusätzlicher Arbeits-/Ausbildungsvertrag** mit einer Pflegeeinrichtung?

NEIN

JA

wenn JA, Name der Einrichtung mit Anschrift, eventuell Ansprechpartner

### 8. Bestätigung | Unterschriften | Datenschutz

Ich bestätige, dass ich noch **keine Zulassung zur Abschlussprüfung** im **Bildungsgang KRANKENPFLEGEHELFER/-IN** erhalten oder an einer **Abschlussprüfung teilgenommen** habe.

**Ich/wir versichern, dass die oben genannten Angaben vollständig und richtig sind!**

Ort, Datum

Unterschrift Bewerber

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

**DATENSCHUTZ:** Die erhobenen Daten werden ausschließlich zum schulinternen Gebrauch genutzt. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nur mit dem Einverständnis der im Formblatt genannten Personen.

Absender

Vorname

Name

Anschrift

An die

**Adolph-Kolping-Schule Dresden**

Sekretariat

Weberplatz 2

01217 Dresden

→ Die **vollständige Bewerbung** kann **per POST** oder **per E-Mail im PDF-Format** an [info@aksdresden.de](mailto:info@aksdresden.de) gesendet werden.

## **Notwendige Unterlagen für eine vollständige Bewerbung**

Folgende **notwendige Dokumente** sind der **Bewerbung beigelegt** (*unvollständige Bewerbungen werden nicht bearbeitet*)

- Aufnahmeantrag (bitte **vollständig** und gewissenhaft ausgefüllt mit Unterschriften)
- 1 **aktuelles** Passbild (aufgeklebt oder mit Name und Geburtsdatum beschriftet)
- Bewerbungsanschreiben mit Datum und Unterschrift
- ausführlicher Lebenslauf mit Datum und Unterschrift
- Halbjahres- und/oder Jahreszeugnis der jetzigen oder zuletzt besuchten Schule
- Nachweise von bereits absolvierten Praktika
- Feststellungsbescheid des sonderpädagogischen Förderbedarfs oder anderer für den Schulbesuch wichtigen Erkrankungen

Folgende Unterlagen sind **zwingend vor dem 1. Schultag eigenverantwortlich** nachzureichen:

- 1 **beglaubigte** Kopie vom **Abschluss-/Abgangszeugnis** der Förderschule | Oberschule | Gymnasium o. a.  
*zusätzlich, falls absolviert*
- 1 **beglaubigte** Kopie vom **Abschlusszeugnis** der Berufsschule (BVJ, BGJ, BvB, bereits absolvierter Ausbildung)
- Ab- und Anmeldebescheinigung der abgebenden Schule
- Formular Informationen zum Datenschutz sowie Einwilligung des Schülers in die Veröffentlichung von personenbezogenen Daten, Fotos, Videos und Filmen

*sowie die zum Bewerbungsgespräch ausgehändigten FORMBLÄTTER*

- Nachweis der gesundheitlichen Eignung
- Nachweis der Beantragung eines Führungszeugnisses zur Vorlage bei deiner Behörde
- Nachweis eines vollständigen Impfstatus
- Vorvereinbarung für das 1. Praktikum

*falls vorhanden*

- Arbeits-/Ausbildungsvertrag mit einer Pflegeeinrichtung (praktische Ausbildung)