

Adolph-Kolping-Schule Dresden

Berufsschule | Berufsfachschule | Berufsbildende Förderschule

Weberplatz 2 | 01217 Dresden

Telefon: 0351/47895-0 | Telefax: 0351/47895-15 | eMail: info@aksdresden.de



AUFGNAHMEANTRAG für die Ausbildung zum **Krankenpflegehelfer** Schuljahr: **2026/2027**

1. Angaben zur Person *(Bitte Schreibweise wie im Personalausweis)*

..... Familienname

..... Vorname/n

..... Geburtsort

..... Geburtsdatum

..... Staatsangehörigkeit

..... Geschlecht

..... PLZ und Wohnort

..... Straße und Hausnummer

..... Mobiltelefon

..... E-Mail:



2. Kontaktdaten Personensorgeberechtigte bei Minderjährigen

Art der Sorgeberechtigung

Eltern Mutter Vater Vormund Pflegeeltern Verwandter Andere

Personensorgeberechtigter 1

..... Familienname | Vorname

..... (oder Institution)

..... PLZ und Wohnort

..... Straße und Hausnummer

..... Mobiltelefon

..... E-Mail:

Personensorgeberechtigter 2

..... Familienname | Vorname

..... PLZ und Wohnort

..... Straße und Hausnummer

..... Mobiltelefon

..... E-Mail

3. Schulbesuch | Ausbildung

derzeit oder
zuletzt besuchte Schule

erreichter Schulabschluss: HSA RSA Abitur Abschlussjahr:

Haben Sie bereits einen Beruf erlernt? ja nein

Wenn ja, welchen Beruf:

4. Praktika

Haben Sie Vorkenntnisse oder Praktika im Gesundheitswesen absolviert? ja nein
(Nachweise bitte der Bewerbung beifügen)

5. Wie sind Sie auf unsere Schule aufmerksam geworden?

6. Bemerkungen oder besondere Hinweise

Mit dem Aufnahmeantrag sind nachfolgende Anlagen mit abzugeben:

- Aufnahmeantrag mit Lichtbild / Passfoto**
- Bewerbungsanschreiben**
- aktueller ausführlicher Lebenslauf**
- Halbjahreszeugnis der letzten Klassenstufe**
- Abschlusszeugnis der Förderschule | Oberschule und zusätzlich (falls vorhanden) Zeugnissen einer Berufsschule**
- Feststellungsbescheid des sonderpädagogischen Förderbedarfs (nur bei Schülern aus Förderschulen)**
- Nachweis Schulabschluss (z. B. Hauptschulabschluss oder Realschulabschluss)**
- eventuell absolviert Praktika**

Nur bei einer vollständigen Bewerbungsmappe können wir die eingereichte y prüfen
und über die Aufnahme M entscheiden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Bewerbers

.....
Unterschrift Personensorgeberechtige/n

Mit der Unterschrift versichern wir, dass alle o. g. Angaben richtig und vollständig sind.