

## Formular Winterklasse Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r

(Bitte online ausfüllen und per Mail / Fax an eine der oben aufgeführten Adressen zurücksenden!)

### I. Schüler/in

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geschlecht: männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
Straße:	PLZ / Wohnort:
Telefon:	Mobil:
E-Mail:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:	Konfession:

### Migrationshintergrund

Geburtsland:	Sprache in der Familie:
Zuzugsjahr:	Geburtsland der Mutter:
	Geburtsland des Vaters:

### II. Erziehungsberechtigte/r / Vormund (nur bei minderjährigen Schülerinnen und Schülern)

(zum Zeitpunkt des Eintritts in die Berufsschule)

Name, Vorname(n):			
Straße, PLZ / Ort:	Telefon:		
Mobil:	E-Mail:		

### III. Ausbildungsbetrieb

Praxis:			
Straße, PLZ / Ort:			
Telefon:	Fax:		
E-Mail:			
Ausbildungsbeginn:	Ausbildungsdauer:		

### IV. Schulische Vorbildung

Zuletzt besuchte Schule:   
(Name, Ort, Abschluss)

<b>Schulform:</b>	Hauptschule <input type="checkbox"/>	Gymnasium <input type="checkbox"/>	<b>Berufskolleg:</b>		
	Realschule <input type="checkbox"/>	Förderschule <input type="checkbox"/>	Berufsfachschule <input type="checkbox"/>	Gymnasiale Oberstufe <input type="checkbox"/>	
	Sekundarschule <input type="checkbox"/>	Weiterbildungskolleg <input type="checkbox"/>	Höhere Berufsfachschule <input type="checkbox"/>	Ausbildungsberuf <input type="checkbox"/>	
	Gesamtschule <input type="checkbox"/>	Sonstige <input type="checkbox"/>	Fachoberschule <input type="checkbox"/>	Sonstige <input type="checkbox"/>	

<b>Schulabschluss:</b>	Hauptschulabschluss Kl. 9 <input type="checkbox"/>	FOS-Reife ohne Quali. <input type="checkbox"/>	Fachhochschulreife -schulischer Teil- <input type="checkbox"/>	Allg. Hochschulreife <input type="checkbox"/>
	Hauptschulabschluss Kl. 10 <input type="checkbox"/>	FOS-Reife mit Quali. <input type="checkbox"/>	Fachhochschulreife <input type="checkbox"/>	Sonstige <input type="checkbox"/>

### Es gibt Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen), die besondere Unterstützung erforderlich machen:

Soziale/emotionale Entwicklung <input type="checkbox"/>	Hören/Kommunikation <input type="checkbox"/>	Sehen <input type="checkbox"/>
Körperliche/motorische Entwicklung <input type="checkbox"/>	Räumliche Barrierefreiheit erforderlich <input type="checkbox"/>	

### V. Voraussichtliche Unterrichtstage im Schuljahr 2024/2025:

Dienstagvormittag und Mittwochnachmittag

In der Winterklasse werden Auszubildende zusammengefasst, die zwischen dem 01. Oktober 2024 und dem 31. März 2025 eingestellt werden. Die Einschulung der Winterklasse erfolgt im Schuljahr 2024/2025 am Mittwoch, den 05. Februar 2025 um 15:00 Uhr, in Raum A0-03 (Aula).

Bonn,

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stempel d. Ausbildungsbetriebes