

## Formular Sommerklasse Medizinische/r Fachangestellte/r

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

### I. Schülerin / Schüler

|                      |  |                |                                                                                                     |
|----------------------|--|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Name:                |  | Vorname:       |                                                                                                     |
| Geburtsdatum:        |  | Geschlecht:    | männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <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:           |  | Kontaktperson     |  |
| E-Mail:            |  |                   |  |
| Ausbildungsbeginn: |  | Ausbildungsdauer: |  |

### IV. Schulische Vorbildung

|                                    |  |  |  |
|------------------------------------|--|--|--|
| Zuletzt besuchte Schule:<br>(Name) |  |  |  |
|------------------------------------|--|--|--|

|      |  |                       |  |
|------|--|-----------------------|--|
| Ort: |  | Jahr des Abschlusses: |  |
|------|--|-----------------------|--|

|                        |                                                                      |                          |                                                               |                          |                                          |                          |                                  |                          |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| <b>Schulform:</b>      | Hauptschule                                                          | <input type="checkbox"/> | Gymnasium                                                     | <input type="checkbox"/> | Berufskolleg                             | <input type="checkbox"/> |                                  |                          |
|                        | Realschule                                                           | <input type="checkbox"/> | Förderschule                                                  | <input type="checkbox"/> | Weiterbildungskolleg                     | <input type="checkbox"/> |                                  |                          |
|                        | Gesamtschule                                                         | <input type="checkbox"/> | Sekundarschule                                                | <input type="checkbox"/> | Sonstige                                 | <input type="checkbox"/> |                                  |                          |
| <b>Schulabschluss:</b> | Erster Schulabschluss<br>(Hauptschulabschluss Kl. 9)                 | <input type="checkbox"/> | Mittlerer Schulabschluss<br>(FOS-Reife ohne Quali.)           | <input type="checkbox"/> | Fachhochschulreife<br>-schulischer Teil- | <input type="checkbox"/> | Allg. Hochschulreife<br>(Abitur) | <input type="checkbox"/> |
|                        | Erweiterter erster<br>Schulabschluss<br>(Hauptschulabschluss Kl. 10) | <input type="checkbox"/> | Mittlerer Schulabschluss mit Quali.<br>(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 2026/27:

|                                            | 1. Wahl                  | 2. Wahl                  |
|--------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mittwochnachmittag und Montagvormittag     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mittwochnachmittag und Dienstagvormittag   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mittwochnachmittag und Donnerstagvormittag | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mittwochnachmittag und Freitagvormittag    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Die Schulleitung ist bestrebt, die Wünsche für bestimmte Schultage schulorganisatorisch umzusetzen. Es besteht jedoch kein Rechtsanspruch auf Zuweisung bestimmter Schultage. Zwischen dem 2. April 2026 und dem 1. Oktober 2026 eingestellte Auszubildende werden in den Sommerklassen beschult.

Die Einschulung der Sommerklassen erfolgt im Schuljahr 2026/27 am Mittwoch, den 09. September 2026 um 14:00 Uhr in der Campus-Aula.

Bonn,

Unterschrift / Stempel d. Ausbildungsbetriebes