

**Regionales Berufsbildungszentrum des Kreises Segeberg
in Norderstedt AÖR**

Moorbekstraße 17 22846 Norderstedt
Tel.: 040 / 52 20 30 Fax: 040 / 52 20 32 55
kontakt@bbz-norderstedt.de www.bbz-norderstedt.de



**Anmeldung zur einjährigen Berufsfachschule Fachrichtung
GESUNDHEIT UND ERNÄHRUNG**

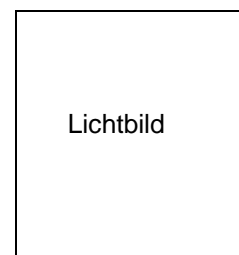
Letzter Abgabetermin: 29.02.2016 (Stichtag für das 1. Auswahlverfahren)

(Später eingehende Bewerbungen können nur im Nachrückverfahren berücksichtigt werden)

Hiermit bewerbe ich mich um einen Platz in der einjährigen Berufsfachschule

Fachrichtung **Gesundheit und Ernährung**

zum nächsten Schuljahresbeginn.



Name : _____

Vorname: _____

geboren am: _____

Anschrift: Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____ / _____

Kreis (Kfz-Kz.) / Bundesland: _____ / _____

Telefon: _____ / _____

e-mail-Adresse: _____

Zum Sommer verlasse ich die

- Regionalschule
- Gemeinschaftsschule
- 9. Klasse
- 10. Klasse
- sonstige Schule:

.....

Bitte Zensuren des
anliegenden Zeugnisses
eintragen:

Deutsch

Englisch

Mathematik

Biologie

Chemie

Fächer, die nicht im Zeugnis
erscheinen, bitte freilassen.

Datenschutzhinweis

Die vorstehenden Angaben werden gem. § 30 Abs. 1 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes (SchulG) erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die weitere Datenverarbeitung richtet sich nach den weiteren Vorschriften des § 30 SchulG sowie den ergänzenden Bestimmungen der Datenschutzverordnung Schule. Sie haben ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht gem. § 30 Abs. 8 SchulG. Bei vermuteten Verletzungen des Datenschutzrechts können Sie sich an das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein wenden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift/en des/der gesetzlichen Vertreter/s der/des Minderjährigen*

*Bei getrennt lebenden Eltern/geschiedenen Eltern mit gemeinsamem Sorgerecht müssen beide Sorgeberechtigten unterschreiben.

Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers