

**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  
Berufsfachschule für Kaufmännische Assistentinnen und Kaufmännische Assistenten  
Schwerpunkt Informationsverarbeitung**

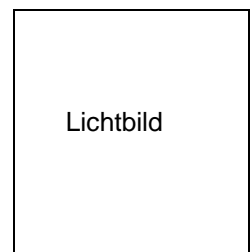
**Letzter Abgabetermin: 29.02.2016 (Stichtag für das 1. Auswahlverfahren)**

(Später eingehende Bewerbungen können nur im Nachrückverfahren berücksichtigt werden)

Hiermit bewerbe ich mich um einen Platz an der zweijährigen Berufsfachschule für **Kaufmännische Assistentinnen und Kaufmännische Assistenten**, Schwerpunkt **Informationsverarbeitung**.

Ich habe mich für weitere Bildungsgänge am BBZ-Norderstedt beworben\* (bitte ankreuzen)

Name : \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
geboren am: \_\_\_\_\_  
**Anschrift:** Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Kreis (Kfz-Kz.) / Bundesland: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
e-mail-Adresse: \_\_\_\_\_



Zum Sommer verlasse ich die

- die Gemeinschaftsschule
- das Gymnasium (Versetzung in die 11. Jahrgangsstufe)
- die Berufsschule
- die Regionalschule 10. Klasse
- Gesamtschule
- sonstige Schule: \_\_\_\_\_

**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.

Bitte Zensuren des anliegenden Zeugnisses eintragen:

Deutsch	<input type="checkbox"/>
Englisch	<input type="checkbox"/>
Mathematik	<input type="checkbox"/>
Physik	<input type="checkbox"/>
Wirtschaft/Politik	<input type="checkbox"/>

Fächer, die nicht im Zeugnis erscheinen, bitte freilassen.

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

\*Information für die Dateneingabe / Mehrfachbewerbungen sind möglich!