

Bewerberin:

Vorname / Name: _____

Geburtsdatum: _____

Bei Einzug minderjährig?

JA

☐

NEIN

☐

Geburtsort / Land: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Personalausweisnummer: _____

Religion: _____

Ausbildungsberuf/ Studiengang: _____

Anschrift der Bewerberin

Hobbys: _____

Email: _____ Handynummer: _____

Gewünschter Einzugstermin: _____ Voraussichtl. Ende der Ausbildung: _____

(Bei Studierenden Bachelor)

Anschrift der Schule/ Hochschule:

Schule: _____

Straße: _____

Ort: _____

Arbeitsstelle:

Firma: _____

Straße: _____

Ort: _____

Eltern / Erziehungsberechtigte:

Erziehungsberechtigte/r 1

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Beruf: _____

Erziehungsberechtigte/r 2

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Beruf: _____

Lichtbild

Bitte wenden!

Gesundheitsfragebogen

Diese Angaben haben keinen Einfluss auf die Auswahl der Bewerberinnen, sondern dienen zur Information der pädagogischen Mitarbeiterinnen.

Es bestehen folgende physische Vorerkrankungen bzw. Verdacht darauf:

Es bestehen folgende psychische Vorerkrankungen bzw. Verdacht darauf:

Es bestehen folgende Allergien bzw. Verdacht darauf:

Hausarztpraxis

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Im Notfall kontaktieren

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Wir bitten um folgende Bewerbungsunterlagen:

- Vollständig ausgefüllter Bewerbungsbogen mit Lichtbild
- Tabellarischer Lebenslauf
- Kopie des letzten Schul- bzw. Arbeitszeugnisses
- Kopie des Berufsausbildungsvertrags
- Kopie der Aufenthaltsgenehmigung für Bewerberinnen aus dem Ausland

Miete z. Zt. mtl. € 550,--

Die Kosten für den Heimaufenthalt bezahlt:

- ☐ die Bewerberin selbst
- ☐ die Erziehungsberechtigten
- ☐ _____

Beim Arbeitsamt werde ich:

- ☐ e i n e n BAB-Antrag stellen
- ☐ e i n e n Bafög-Antrag stellen
- ☐ _____

Hiermit bestätige ich die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben:

Ort, Datum

Unterschrift der Bewerberin

Bei minderjährigen Bewerberinnen Unterschrift
der/des gesetzlichen Vertreter/s