

# BERUFLICHES SCHULZENTRUM GRIMMA

04668 Grimma, Karl-Marx Str. 22, Tel.: 03437/94 25 86

**Außenstelle I, Straße des Friedens 12, Tel.: 03437/94 20 33**



## Bewerbung an der Berufsfachschule für Sozialwesen als **Sozialassistent/Sozialassistentin** Schuljahr .....

Bitte füllen Sie Ihr Bewerbungsformular sorgfältig aus und denken Sie daran, Ihren Lebenslauf, ein Passbild, eine beglaubigte Kopie des letzten Zeugnisses, Kopie Personalausweis (Vorder- und Rückseite) und einen frankierten Rückumschlag mitzuschicken.

### Angaben zu Ihrer Person:

Name: ..... Vorname: .....  
Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....  
Staatsangehörigkeit: ..... Familienstand: .....  
PLZ und Wohnort: ..... Straße/Hausnr.: .....  
Landkreis: ..... Gemeinde: .....  
Telefon: ..... Geschlecht: .....

Notfalltelefonnummer und Namen der erreichbaren Person: .....

### Angaben zu den Personensorgeberechtigten:

#### \*Personensorgeberechtigter Nr. 1

Name, Vorname: .....

Anschrift: .....

Telefon: .....

Telefon, tagsüber: .....

#### \*Personensorgeberechtigter Nr. 2

Name, Vorname: .....

Anschrift: .....

Telefon: .....

Telefon, tagsüber: .....



\* ggf. bitte ankreuzen

Es besteht das alleinige Sorgerecht.  
**(Bitte unbedingt Kopie des amtlichen Nachweises, z. B. Negativbescheid beifügen!)**

\* ggf. bei Einsatz eines Vormundes

**(Bitte unbedingt Kopie der Übertragungsbescheinigung beifügen!)**

Name, Vorname:

Anschrift:

Angaben zu Ihrer schulischen Ausbildung:

Derzeit besuchte Schule:.....

Angestrebter bzw. erreichter Schulabschluss:.....

Sonstige Angaben:

Fremdsprachenkenntnisse: ..... Wo erworben? .....

..... Dauer in Jahren: .....

Fremdsprachenkenntnisse: ..... Wo erworben? .....

..... Dauer in Jahren: .....

**Freiwillige Angaben**

Arbeitsstelle mit Telefonnummer der Eltern:

Art und Grad einer Behinderung, chronische Krankheiten oder sonstiger Förderbedarf:

**Es wird bestätigt, dass seitens des/der Personensorgeberechtigten bzw. des Vormundes das Einverständnis vorliegt, dass die/der Bewerberin/Bewerber am Beruflichen Schulzentrum Grimma die Berufsfachschule besuchen darf.**

..... Datum .....  
Unterschrift Personensorgeberechtigter Nr. 1  
(bei Bewerbern unter 18 Jahren)

..... Datum .....  
Unterschrift Personensorgeberechtigter Nr. 2  
(bei Bewerbern unter 18 Jahren)

..... Datum .....  
Unterschrift Vormund  
(bei Bewerbern unter 18 Jahren)

..... Datum .....  
Unterschrift des Bewerbers

