

# Anmeldung

## Fachschule für Sozialpädagogik

Ausbildung zur/zum staatlich anerkannten Erzieherin/Erzieher

in praxisintegrierter Form (PiA)

Ausfüllen von Ausbildungseinrichtung/Träger

Hiermit bestätigen wir, Frau/Herrn \_\_\_\_\_ im Rahmen der praxisintegrierten Ausbildung zum/zur staatlich anerkannten Erzieher/in einen Ausbildungsplatz verbindlich anzubieten.

**Ausbildungseinrichtung:** \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Ansprechperson: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**Träger:** \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Ansprechperson: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift und Stempel

Ausfüllen von der Bewerberin/dem Bewerber

Hiermit bewerbe ich mich um einen Schulplatz am August-Vetter-Berufskolleg im Rahmen der praxisintegrierten Ausbildung zum/zur staatlich anerkannten Erzieher/in. Die erforderlichen Unterlagen<sup>1</sup> füge ich diesem Formular bei.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Handy-Nr.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

<sup>1</sup>beglaubigte Zeugniskopien, Lebenslauf mit Lichtbild, Nachweis über Impfschutz/Immunität gegen Masern

**Auszufüllen vom August-Vetter-Berufskolleg**

Die formalen, rechtlich erforderlichen Voraussetzungen sind

- erfüllt
- bis zum Beginn der Ausbildung am 01. August erfüllt
- nicht erfüllt, weil

---

Datum, Unterschrift