



Schulzentrum des Sekundarbereichs II Utbremen
 Europaschule
 Meta-Sattler-Straße 33
 28217 Bremen
 Tel.: 0421/361-59688/9
 Fax: 0421/361-16019
368@schulverwaltung.bremen.de
www.szut.de



Lichtbild

Aufnahmeantrag

für den Besuch der einjährigen Berufsoberschule, Klasse 13/Vollzeit

Fachrichtung: *Wirtschaft und Verwaltung*

Fachrichtung: *Technik*
 (Informatik /Naturwissenschaften)

für das Schuljahr _____

Bitte das Formular in Druckbuchstaben bzw. maschinell ausfüllen.

Name	(PLZ) Wohnort/Landkreis
Vorname	Straße u. Nr.
Geb.-Datum	Telefon/E-Mail
Geb.-Ort	Schulabschluss
Geb.-Land	Berufsabschluss
Staatsangehörigkeit	Mutter*-/Verkehrssprache**

Für Ihre Aufnahme benötigen wir:

- 1. Beglaubigte Kopie des Mittleren Schulabschlusses (Realschulabschluss)
- 2. Beglaubigte Kopie des Zeugnisses der Fachhochschulreife und aktuelles Halbjahreszeugnis der FOS
- 3. Abschlusszeugnis der Berufsschule (beglaubigt)
- 4. Prüfungszeugnis (beglaubigt) muss spätestens am 1. Schultag vorliegen
- 5. Aktuelle unterschriebenen Lebenslauf
- 6. **Nur für Bremer Bewerber/innen ab 25 Jahre:** Meldebestätigung des Einwohnermeldeamtes (Bürger-Service-Center) für Schulzwecke (**nicht älter als 3 Monate**)
- 7. **Für niedersächsische Bewerber/innen: (erst nach erfolgter Zulassung)** Einverständniserklärung der zuständigen niedersächsischen Landesschulbehörde
- 8. Angaben bei Härtefall (bitte Belege, Atteste beifügen)
- 9. Angaben bei Wiederbewerbern: Bildungsgang und Schuljahr _____
- 10. Spät Zugewanderte ohne deutschen Mittleren Schulabschluss: Nachweis des Bildungsstandes durch Gleichstellungsbescheinigung der Senatorin für Kinder und Bildung

Ich nehme zur Kenntnis, dass der Aufnahmeantrag nur bearbeitet werden kann, wenn alle erforderlichen Unterlagen ausgefüllt sind und **vollständig in beglaubigter Form** vorliegen. Bewerber/innen, die ihre Zeugnisse bis zum **1. Schultag nicht** nachgereicht haben oder die postalisch nicht erreichbar sind, scheidern aus dem Zulassungsverfahren aus.

Aufnahme und Weitergabe von Daten erfolgen nach den Bestimmungen des Schuldatengesetzes. Ich bin einverstanden nicht einverstanden , dass Name, Anschrift, Telefonnummer an Mitschüler/innen weitergegeben werden (z. B. für spätere Klassentreffen).

Ort/Datum _____

Unterschrift der Bewerberin/des Bewerbers _____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten _____

*Die Sprache, mit der ein Kind in den ersten Lebensjahren aufwächst ** Welche Sprache zusätzlich zur deutschen Sprache im häuslichen Umfeld gesprochen wird