

**Aufnahmeantrag für die zweijährige Berufsfachschule (OBF)  
ASSISTENT/IN FÜR ERNÄHRUNG UND VERSORGUNG (AEV)**



Emil-Fischer-Schule – Oberstufenzentrum Ernährung und Lebensmitteltechnik  
Cyclopstraße 1–5, 13437 Berlin, Tel.: 030 414 721-10

| Angaben zur Person: ((bitte vollständig und leserlich ausfüllen))  | Bearbeitungs-<br>vermerke der<br>Schule   |
|--|---|
| 1. Familienname: _____   | Bewerbung<br>vollständig<br>ja / nein<br><br>Fehlende Unterlagen:<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ |
| 2. Vorname: _____ Staatsangehörigkeit: _____   |   |
| 3. geboren am: _____ in: _____ Muttersprache: _____  |   |
| 4. Anschrift: _____<br>_____ bei: _____  |   |
| 5. (Mobil-)Tel: _____ eMail: _____   |   |
| 6. Erziehungsberechtigte/r (Name, Anschrift): _____<br>_____   |   |
| Angaben zur schulischen und beruflichen Bildung:   |   |
| <b>MSA/Realschulabschluss</b> oder gleichwertiger Abschluss: <input type="checkbox"/> Abschlussjahr: _____<br>Zuletzt besuchte Oberschule: _____ Klasse _____  | Aufnahme,<br>Absage, Warteliste<br>erteilt am:<br>_____<br><br>abgemeldet am<br>_____                 |
| <b>Berufsausbildung</b> als _____<br>vom _____ bis _____ mit Abschluss <input type="checkbox"/> ohne Abschluss <input type="checkbox"/>  |   |
| Ich versichere, vorstehende Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Aufnahme in die Berufsfachschule zunächst auf Probe erfolgt.<br><b>Ich versichere, dass ich die Ausbildung zum/zur Assistenten/in für Ernährung und Versorgung bisher an keiner anderen Schule begonnen und abgebrochen habe.</b><br><b>Ich versichere, dass ich mich nur an der Emil-Fischer-Schule um die Aufnahme in die zweijährige Berufsfachschule zum/zur Assistenten/in für Ernährung und Versorgung bewerbe.</b><br><br>Berlin, _____<br>_____<br>Unterschrift des Antragstellers |   |
| <b><u>Bei Bewerbern, die noch nicht volljährig sind:</u></b><br>Ich bin mit der Anmeldung meiner Tochter / meines Sohnes<br>_____<br>zur Berufsfachschule einverstanden und bestätige die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.<br><br>Berlin, _____<br>_____<br>Unterschrift des Erziehungsberechtigten   |   |

Bei der Anmeldung sind folgende Unterlagen einzureichen (bitte **ohne** Prospekthüllen u. Ordner):

1. Aufnahmeantrag
2. ausgefüllter Anmelde- und Leitbogen der abgebenden Schule (EALS)
3. Tabellarischer Lebenslauf
4. Zwei Lichtbilder neueren Datums (Rückseite mit Namen beschriften)
5. Kopie des letzten Zeugnisses bzw. das Abschlusszeugnis der allgemeinbildenden Schule
6. bei ausländischen Bewerbern Nachweis der Aufenthaltsgenehmigung
7. Formblatt zum Masernschutz



**Kenntnisnahme der schulischen Folgen eines fehlenden Masernschutzes für die  
Bildungsgänge:**

IBA, Berufsfachschulen und Fachschulen, Fachoberschulen im Berufsfeld bzw. in  
den Bereichen Gesundheit, Pflege, Sozialwesen sowie Altenpflegeschulen

Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass bei fehlendem Masernschutz<sup>1</sup> die fachpraktische Ausbildung  
bzw. das Betriebspraktikum/die Fachpraxis im Rahmen des Besuchs der Integrierten  
Berufsausbildungsvorbereitung, der Berufsfachschule, der Fachschule, der Fachoberschule oder  
Altenpflegeschule nicht angetreten werden darf.

Ein Nichtbestehen des Praktikums hat zur Folge, dass die Probezeit nicht erfolgreich bestanden  
bzw. die Zulassung zur Abschlussprüfung nicht gewährt oder der Bildungsgang Integrierte  
Berufsausbildungsvorbereitung nicht erfolgreich abgeschlossen wird.

Vgl. IfSG § 20 Abs. 8 S. 1 Nr. 3; § 23 Abs. 3 S. 1, § 33 Nr. 1 bis 4, § 36 Abs. 1 Nr. 4

Vgl. APO-BFS § 10 Abs. 4, § 36

Vgl. APO-FOS § 23 Abs. 2 S. 1 Nr. 4, § 54 Abs. 2 S. 1 Nr. 3

Vgl. SozpädVO § 30 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 (i.V.m. Abs. 3)

Vgl. APVO Heilerziehung- und Familienpflege § 37 Abs. 2 S. 1 Nr. 3

Vgl. HeilpädVO § 30 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 (i.V.m. Abs. 3)

Vgl. APO-OBF Altenpflege § 9 Abs. 1 i.V.m. AltPflAPrV § 8 Abs. 2 i.V.m. § 3 Abs. 2

Vgl. IBA-VO § 25 Abs. 1 S. 1 Nr. 2, § 37 Abs. 2 S. 1 Nr. 2

Name der Schülerin/des Schülers<sup>2</sup>:

\_\_\_\_\_

Anschrift:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift der Schülerin/des Schülers<sup>2</sup>:

ggf. Name und Unterschrift der  
Sorgeberechtigten:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Bz IfSG

<sup>2</sup> Unzutreffendes bitte streichen