

**Aufnahmeantrag für die zweijährige Berufsfachschule (OBF)
CHEMISCH-TECHNISCHE ASSISTENTEN (CTA)**



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- vermerke der Schule
1. Familienname: _____	Bewerbung vollständig ja / nein Fehlende Unterlagen: _____ _____ _____ _____
2. Vorname: _____ Staatsangehörigkeit: _____	
3. geboren am: _____ in: _____ Muttersprache: _____	
4. Anschrift: _____ _____ bei: _____	
5. (Mobil-)Tel: _____ eMail: _____	
6. Erziehungsberechtigte/r (Name, Anschrift): _____ _____	
Angaben zur schulischen und beruflichen Bildung:	
MSA/Realschulabschluss oder gleichwertiger Abschluss: <input type="checkbox"/> Abschlussjahr: _____ Zuletzt besuchte Oberschule: _____ Klasse _____	Aufnahme, Absage, Warteliste erteilt am: _____ _____ _____
Berufsausbildung als _____ 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. Ich versichere, dass ich die Ausbildung zum/zur CTA bisher an keiner anderen Schule begonnen und abgebrochen habe. Ich versichere, dass ich mich nur an der Emil-Fischer-Schule um die Aufnahme in die zweijährige Berufsfachschule zum/zur Chemisch-technische Assistenten bewerbe. Berlin, _____ _____ Unterschrift des Antragstellers	
<u>Bei Bewerbern, die noch nicht volljährig sind:</u> Ich bin mit der Anmeldung meiner Tochter / meines Sohnes _____ zur Berufsfachschule einverstanden und bestätige die Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Berlin, _____ _____ 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 Masernschutz¹ 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 Schülers²:

Anschrift:

Ort/Datum: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift der Schülerin/des Schülers²:

ggf. Name und Unterschrift der
Sorgeberechtigten:

¹ Bz IfSG

² Unzutreffendes bitte streichen