Schulzentrum Geschwister Scholl
Berufsbildende Schulen Sophie Scholl
Walter-Kolb-Weg 2, 27568 Bremerhaven
Tel: 0471-590 4670
E-Mail: BS.SophieScholl@schule.bremerhaven.de

A u f n a h m e b o g e n
für den Besuch des Beruflichen Gymnasiums Fachrichtung Gesundheit und Soziales - Profil Sozialpädagogik

Die unter 1. und 2. erhobenen Daten sind für die Anmeldung an der Schule und für die Wahrnehmung der Aufgaben der Schule und werden vom **Magistrat der Stadt Bremerhaven, Schulamt, Postfach 210360, 27524 Bremerhaven** auf gesetzlicher Grundlage gem. Art. 6 Abs.1 S lit. e) EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) i. V. m. § 2 Abs.1 S. 2 Bremisches Schuldatenschutzgesetz (BremSchulDSG) erhoben.

1. Schülerin/Schüler

Vor- und Nachname	**Geschlecht** ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers
Anschrift (Hauptwohnung) (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)	**Geburtsdatum**
Telefon **Handy**	**Geburtsort**
E-Mail	**Staatsangehörigkeit**
Welche Sprache wird zusätzlich zur deutschen Sprache gesprochen? (**Verkehrssprache**)	**Muttersprache**
Von der Schule zu beachtenden Vorsichtsmaßnahmen auf Grund gesundheitlicher Auffälligkeiten oder Behinderungen	

Allgemeiner Abschluss bei Bewerbung

☐ Mittlerer Schulabschluss [MSA] (Datum) _____

Berufsausbildung

☐ ja ☐ nein **Ausbildungsberuf:** _____ **Abschluss:** ☐ ja ☐ nein

In der Sekundarstufe I besteht der Anspruch auf einen Nachteilsausgleich ☐ ja ☐ nein

Fremdsprachen in der Sekundarstufe I

1. Fremdsprache:	**2. Fremdsprache:**	**3. Fremdsprache:**
_____	_____	_____
von Klasse ____ bis Klasse _____	**von Klasse ____ bis Klasse _____**	**von Klasse ____ bis Klasse _____**

2. Erziehungsberechtigte

Vor- und Nachname der Mutter	Adresse
Vor- und Nachname des Vaters	E-Mail-Adresse
Vor- und Nachname des Vormundes / der Pflegeperson	
Telefon **Handy**	**Notfall-Telefon**

☐ Ich bin zurzeit Schülerin / Schüler an den Berufsbildenden Schulen Sophie Scholl, Klasse_____

3. Für Ihre Anmeldung benötigen wir:

bis zum	von der Schule auszufüllen	
27. Februar 2026	• Aufnahmebogen mit Unterschrift ☐	
01. Juli 2026	• Mittlerer Schulabschluss [MSA] mit GyO-Zugangsberechtigung (beglaubigte Kopie) ☐ • Abgabe Gy-Versetzungszeugnis (beglaubigte Kopie) ☐	Notendurchschnitt: D, E, M

4. Schulische Vorbildung:

Name der zur Zeit besuchten Schule:	**Klasse:**
Schulart (bitte ankreuzen): Hauptschule ☐ Realschule ☐ Sekundarschule (MSA) ☐ Gesamtschule ☐ Gymnasium ☐ Berufsfachschule ☐	
10. Schuljahr wiederholt: ja ☐ nein ☐ 9. Schuljahr wiederholt: ja ☐ nein ☐	Einschulungsjahr: _____ Schulbesuchsjahre insgesamt: _____
Berufsausbildung: ja ☐ nein ☐ Ausbildungsberuf: _____ Abschluss: ja ☐ nein ☐	

- **Ich habe/wir haben eine Aufnahme bei einer weiteren Schule beantragt:**

  ja ☐ **nein** ☐ Falls Sie diese Frage mit JA beantwortet haben:

  Name der Schule: _____

  Bildungsgang: _____

Das Merkblatt „Informationen über datenschutzrechtliche Bestimmungen für Schülerinnen und Schüler und deren Erziehungsberechtigte“ können Sie auf unserer Homepage (https://bs-sophiescholl.bremerhaven.de) nachlesen.

Weitere Informationen über Ihre Rechte im Zusammenhang mit der Datenverarbeitung finden Sie auf der Homepage des Schulamtes (https://www.bremerhaven.de/de/leben-arbeiten/bildung-forschung/schule/schulanmeldung-und-formulare.82307.html).

Über die Zulassungsbedingungen habe ich mich/haben wir uns anhand der Schulinformationsblätter (im Sekretariat erhältlich) oder im Internet unter https://bs-sophiescholl.bremerhaven.de informiert.

Datum: _____

_____
Unterschrift Bewerberin / Bewerber / Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten*

*) Ich bin bevollmächtigt diese Einverständniserklärung im Namen meines Partners / meiner Partnerin (Vor- und Nachname)

_____ zu unterzeichnen.