

Anmeldung zum Besuch **des Beruflichen Gymnasiums für Gesundheit**

Hiermit melde ich mich / meine Tochter / meinen Sohn.....  
für das Schuljahr ..... / ..... zum Besuch des **Beruflichen Gymnasiums für  
Gesundheit** an.

Mit der elektronischen Weiterverarbeitung meiner Daten erkläre ich mich einverstanden.  
Bitte beachten Sie dazu die Informationen zum Datenschutz auf unserer Homepage  
[www.bkxh.de](http://www.bkxh.de).

**Folgende Unterlagen füge ich bei:**

1. Lebenslauf
2. Halbjahreszeugnis der Klasse 9 des Gymnasiums,  
Halbjahreszeugnis der Klasse 10,  
Versetzungszeugnis der Kl. 9 des Gymnasiums  
bzw. Abschlusszeugnis der Fachoberschulreife  
mit Q-Vermerk

.....  
Unterschrift der Schülerin/des Schülers  
bzw. des Erziehungsberechtigten

**Personalien:**

**Bitte die Anmeldung in Druckbuchstaben ausfüllen.**

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

Geb. Datum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

**Geburtsland**, wenn nicht in Deutschland geboren \_\_\_\_\_

Geschlecht W  / M  Religion \_\_\_\_\_

Staatsangeh. \_\_\_\_\_

Ortschaft \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

**Geburtsland Mutter** \_\_\_\_\_ **Geburtsland Vater** \_\_\_\_\_

**Sprache zuhause** \_\_\_\_\_ **seit wann in Deutschland? Jahr:** \_\_\_\_\_

**Wird eine Fahrkarte benötigt?** ja  **bitte beiliegendes Formblatt ausfüllen!**  
nein

**Daten der Erziehungsberechtigten bzw. Notadresse:**

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

Ortschaft \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_