

**Anmeldung für die Ausbildung
Sozialpädagogische Assistenz (SPA) - mit eESA**

Diese vier Hamburger Schulen bieten die zweieinhalbjährige SPA-eESA-Ausbildung an:
BS 30 (FSP I Barmbek), BS 21 (FSP II Altona), BS 18 (Harburg), BS 23 (Niendorf)

Mein Erstwunsch = BS _____ Mein Zweitwunsch = BS _____
(tragen Sie hier bitte unbedingt **zwei Wünsche** ein, **sonst werden Sie einer der vier Schulen zugeteilt!**)

Haben Sie die Berufsschule für Sozialpädagogische Assistenz bereits besucht?

nein ja, von: _____ bis _____ Schule: _____

Liegt bei Ihnen ein Härtefall vor? z.B. Betreuung eigener Kinder _____

Angaben zur Person: Frau Herr

Name: _____ Geburtsname: _____

Vorname: _____ 1. Staatsangehörigkeit: _____

Geburtsdatum: _____ 2. Staatsangehörigkeit _____

Geburtsort: _____ Muttersprache: _____

Geburtsland: _____ in Deutschland seit: _____

Geschlecht: weiblich männlich divers

**Bitte alles in
Druckbuchstaben
gut leserlich
ausfüllen!**

Anschrift Schüler*in:

Straße/Hausnummer: _____ Stadtteil: _____

PLZ/Ort: _____ wohnt bei: _____

Handy/Tel.: _____ E-Mail: _____

Hamburg, den _____
(Unterschrift der Bewerberin/ des Bewerbers)

Erklärung: Ich bestätige, wahrheitsgemäße Angaben gemacht zu haben. Unvollständige Unterlagen bei der Einschulung können dazu führen, dass Sie abgeschult werden. Sämtliche Daten unterliegen den gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz.

Ab hier bitte nur ausfüllen, wenn Sie minderjährig sind

Name und Anschrift: Sorgeberechtigte*/Vormund/Betreuer*in: Mutter Vater

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsland: _____

1. Staatsangehörigkeit: _____ 2. Staatsangehörigkeit: _____

Straße/Hausnummer: _____ PLZ/Ort: _____

Handy/Tel. der Sorgeberechtigten/des Vormunds/der Betreuer*in: _____

E-Mailadresse der Sorgeberechtigten/des Vormunds/der Betreuer*in: _____

Nur bei Scheidung der Eltern: Sorgerecht liegt bei Eltern (gemeinsam) nur Mutter nur Vater
Sorgerechtsbescheid liegt vor ja nein **Begründung** _____

Hamburg, den _____
(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Einwilligungserklärung für die Nutzung von Fotos

Herr/Frau (Name Schüler*in)

eESA

Februar 2022

**Aufgenommen von
(Datum/Kürzel):**

gestattet hiermit der Beruflichen Schule, bei der eine Aufnahme in die zweieinhalbjährige SPA-eESA-Ausbildung stattfindet, die Nutzung von Fotos.

Die Nutzung erfolgt und ist beschränkt auf die Publikation in

- Druckwerken und
- Elektronischen Medien

im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der jeweiligen Beruflichen Schule.

Hinweise:

Diese Einwilligungserklärung ist an der final aufnehmenden Beruflichen Schule gültig. Sie kann dort jederzeit widerrufen werden.

Hamburg, den

(Unterschrift Schüler*in)

(wenn minderjährig: Sorgeberechtigte Person)