

Oberstufenzentrum Märkisch-Oderland Abteilung 2 – Sozialwesen Wriezener Str. 28e, 15344 Strausberg

Antrag zur Aufnahme in die Berufsfachschule Soziales (Sozialassistent/in) Schuljahr: 2025/2026

Angaben zur Schülerin/zum Sch	chüler		
Name, Vorname			
Geburtsdatum / Geburtsort			
PLZ / Wohnort			
Straße / Hausnummer			
Telefonnummer			
Angaben zu den Sorgeberecht Name, Vorname der/des Sorgeberechtigten	ti gten (nur bei Minderjährigen)		
Telefonnummer (mit Vorwahl)			
Wohnanschrift (falls abweichend vom Kind)			
 Bewerbungsschreiber Tabellarischer Leben 1 Original-Lichtbild (w.) Kopie des erforderlich Halbjahreszeugnisses Ärztliche Bescheinigu Nachweis über zwei er 	slauf mit Lichtbild venn Sie einen Schülerausweis nen Abschlusszeugnisses (10. s, wenn das Abschlusszeugnis ing über die gesundheitliche Ei erfolgte Masernimpfungen	wünschen) Klasse) oder Kopie des aktuellen noch nicht vorliegt gnung am 08.09.2025 nachzureichen:	
·	tändige Bewerbungsunterlag	,	
Datum	Unterschrift Bewerber/in	Unterschrift Sorgeberechtigte/r (bei Minderjährigen)	