



## A N M E L D U N G

### zum Besuch der Berufsfachschule für Sozialpflege

**Schüler/in:**

**Erziehungsberechtigte/r:**

Name: _____ Vorname: _____ geb. am: _____ Religion: _____ Geburtsort: _____ Wohnort: _____ Straße: _____ Telefon: _____	Name: _____ Vorname: _____ Wohnort: _____ Straße: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____
---	---

zur Zeit besuchte Schule bzw.  
ausgeübte Tätigkeit: \_\_\_\_\_

#### Mit dem Anmeldeblatt wurden eingereicht:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tabellarischer Lebenslauf mit Lichtbild<br><input type="checkbox"/> Nachweis (beglaubigte Kopie) der beendigten Vollzeitschulpflicht (wird ggf. nachgereicht) oder vorläufig das letzte Zeugnis<br><input type="checkbox"/> Ärztliches Attest über die Eignung zum sozialpflegerischen Beruf (Formblatt) | <input type="checkbox"/> Wahl eines Wahlfaches<br><input type="checkbox"/> Erweitertes polizeiliches Führungszeugnis (nur volljährige Bewerber, die <u>nicht</u> direkt von einer öffentlichen Schule übertreten)<br><input type="checkbox"/> Zusage über eine Praktikumsstelle (Formblatt) |
|---|---|

Ich bin darüber informiert, dass während eines Schuljahres Kosten von ca. 200,- € entstehen und akzeptiere diese Kosten (z. B. Arbeitsmaterial, Papiergeld, Lehr- und Unterrichtsgänge, Arbeitskleidung).

Die fachpraktische Ausbildung (Sozialpflegerische Praxis) erfolgt in geeigneten Einrichtungen der Altenpflege, Behindertenhilfe, Krankenpflege sowie anderen Einrichtungen der Sozialpflege.

Folgende Wahlfächer werden angeboten und interessieren mich:

- Instrumentalunterricht (Gitarre, Keyboard, Orff)  
 Chor

Endgültig wird die Wahlfachanmeldung in der ersten Schulwoche abgefragt. Die Wahl ist für ein Schuljahr verpflichtend!

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Schülers



## Ergänzendes Merkblatt zur Aufnahme in die Berufsfachschule für Sozialpflege

### Aufnahmeverfahren

Auf Grund der hohen Zahl zu erwartender Bewerber für die Berufsfachschule für Sozialpflege können voraussichtlich auch im kommenden Schuljahr nicht alle Interessenten aufgenommen werden.

Daher sind Zulassungsbeschränkungen notwendig.

Es gilt folgendes Aufnahmeverfahren:

- Es ist **keine Mindestdurchschnittsnote** erforderlich.
- Eine **Gesamtwürdigung aller Bewerbungsunterlagen** erfolgt durch den jeweiligen Auswahlausschuss unter Berücksichtigung des letzten Zeugnisses (Noten, Zeugnisbemerkung), evtl. Praktika, u.a.
- Ggf. wird ein Vorstellungsgespräch vereinbart, hierzu können weitere Unterlagen angefordert werden.
- Für die Aufnahme müssen **alle Zulassungsvoraussetzungen** erfüllt und die **Unterlagen vollständig** sein!
- Nach Schließung der Aufnahmelisten sind weitere Zulassungen nur noch im Nachrückverfahren möglich (Warteliste).
- Die Benachrichtigung über die endgültige Aufnahme in unsere Schule oder ggf. über die Aufnahme in die Warteliste erfolgt zeitnah nach Eingang der Bewerbung.
- Die endgültige Aufnahme ist abhängig vom Bestehen der Probezeit. Diese endet jeweils in der zweiten vollen Februarwoche.



# Ärztliches Zeugnis

über die gesundheitliche Eignung für den Beruf  
 Staatlich geprüfte Sozialbetreuerin und Pflegefachhelferin  
 Staatlich geprüfter Sozialbetreuer und Pflegefachhelfer

zur Vorlage bei der Staatlichen Berufsfachschule für Sozialpflege Schongau  
 Wilhelm-Köhler-Str. 40, 86956 Schongau, Telefon 08861 2321-0

für  Frau  
 Herrn

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

geb. am

\_\_\_\_\_  
 Geburtsda-  
 tum

in

wohnhaft in

\_\_\_\_\_  
 PLZ Ort

\_\_\_\_\_  
 Straße

## Vorinformation

für die untersuchende Ärztin/den untersuchenden Arzt die Untersuchte/den Untersuchten:

Dieses Zeugnis über die gesundheitliche Eignung ist nach § 5 der Schulordnung für die Berufsfachschule für Sozialpflege (BFSOHwKiSo) die Voraussetzung für die Aufnahme der Berufsausbildung zur staatlich geprüften Sozialbetreuerin und Pflegefachhelferin/zum staatlich geprüften Sozialbetreuer und Pflegefachhelfer.

**Dieses Attest darf bei der Vorlage der Bewerbung nicht älter als 3 Monate sein.**

Die abgeschlossene Berufsausbildung berechtigt zur Tätigkeit als Mitarbeiterin/Mitarbeiter in der ambulanten Pflege/Sozialstationen, in Behinderteneinrichtungen, in Rehabilitationseinrichtungen oder im Krankenhaus.

Im Allgemeinen genügt die Untersuchung durch die Hausärztin/den Hausarzt. Gegebenenfalls ist eine darüber hinausgehende weitere fachärztliche Begutachtung erforderlich.

## Beurteilung der gesundheitlichen Eignung

Es liegen **keine** Anzeichen vor, dass die untersuchte Person wegen einer **körperlichen** oder einer **psychischen** Beeinträchtigung für einen sozialpflegerischen Beruf ungeeignet ist.

**Als Arzt bestätige ich hiermit die uneingeschränkte Berufseignung.**

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Arztes

\_\_\_\_\_  
 Stempel des Arztes






---

 Praktikumsstelle

---

 Straße

---

 PLZ Ort

---

 Telefon / Telefax

Staatliche Berufsfachschule  
für Sozialpflege  
Wilhelm-Köhler-Straße 40  
86956 Schongau

### **Aufnahme in die Berufsfachschule für Sozialpflege Zusage für eine Praktikumsstelle**

Hiermit wird bestätigt, dass Frau / Herr \_\_\_\_\_  
Name der Schülerin – des Schülers

ab dem Schuljahr 20 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ bei uns das berufsbegleitende Praktikum ableisten kann.

---

 Ort, Datum

---

 Unterschrift (Leitung der Einrichtung)

#### **Kriterien zur Einstellung einer Praktikantin – eines Praktikanten:**

- Freude am Umgang mit hilfsbedürftigen, alten oder behinderten Menschen
- Einfühlungsvermögen – d. h. Erkennen und Annehmen der individuellen Bedürfnisse des zu betreuenden Menschen
- Ausgeglichenes Auftreten und Verhalten
- Herzenswärme, Zuwendung, Toleranz
- Praktisches Geschick
- Teamfähigkeit
- Verantwortungsbewusstsein
- Zuverlässigkeit
- Kontaktfreudigkeit
- Umgang mit Kritik

Bitte wenden!



## **Staatl. Berufsfachschule für Sozialpflege Schongau**

„Die Berufsfachschule für Sozialpflege vermittelt grundlegende Kenntnisse und Fertigkeiten zur sozialpflegerischen Mitarbeit in der Alten- und Behindertenhilfe sowie in der Krankenpflege.“  
(vgl. BFSOHwKiSo, § 2 Abs. 3)

### **Abschluss:**

**Staatl. geprüfte Sozialbetreuerin und Pflegefachhelferin**  
**Staatlich geprüfter Sozialbetreuer und Pflegefachhelfer**

Ausbildungsdauer: zwei Jahre

### **Informationen über das berufsbegleitende Praktikum**

#### **Zeitlicher Ablauf:**

- 1. Ausbildungsjahr:** Ab November einmal wöchentlich ein Praktikumstag und zwei Blockwochen im Schuljahr

Nach dem 1. Ausbildungsjahr muss die Praktikumsstelle bzw. der Einsatzbereich gewechselt werden.

- 2. Ausbildungsjahr:** Ab September einmal wöchentlich ein Praktikumstag und zwei Blockwochen im Schuljahr

#### **Mögliche Praxisstellen:**

- Einrichtungen der Altenpflege
- Einrichtungen der Krankenpflege
- Einrichtungen der Behindertenarbeit

Nur im 1. Ausbildungsjahr möglich: ambulante Altenpflege  
Tagespflegeeinrichtungen

Das berufsbegleitende Praktikum kann nicht in Einrichtungen der Kinder, Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie abgeleistet werden.

**Landratsamt Weilheim-Schongau  
- Gesundheitsamt -**



**Bescheinigung des Gesundheitsamtes  
§ 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz  
(IfSG)<sup>1)</sup>**

**Name:**

**Vorname:**

**Geburtsdatum:**

**Anschrift:**

wurde gemäß § 43 Abs. 1 IfSG schriftlich durch Aushändigung des Merkblattes des Robert Koch-Instituts sowie mündlich belehrt. Anhaltspunkte dafür, dass Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 IfSG bestehen, liegen nicht vor.

Schongau,

Altrichter, VAe

(Datum)

.....  
(Stempel und Unterschrift des Gesundheitsamtes)

## Erklärung

Im Anschluss an vorstehende Belehrung erkläre ich, dass mir keine Tatsachen bekannt sind, die ein Tätigkeitsverbot nach § 42 Abs. 1 IfSG für mich zur Folge haben könnten.

(Datum)

.....  
(Unterschrift des Erziehungsberechtigten – minderjährig  
Unterschrift Arbeitnehmer - volljährig)

<sup>1)</sup> Diese Bescheinigung ist vom jeweiligen Arbeitgeber aufzubewahren und verfügbar zu halten.

**„Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)**

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist das Landratsamt Weilheim-Schongau/Gesundheitsamt, Eisenkammergasse 11, 82362 Weilheim i.OB. Tel.: 0851/651 1600; gesundheitsamt@lra-wm.bayern.de. Die Daten werden im Rahmen des in der Betreffzeile dieses Anschreibens genannten Verwendungszwecks erhoben. Rechtsgrundlage sind die §§ 42 und 43 des Infektionsschutzgesetzes IfSG. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet [www.weilheim-schongau.de](http://www.weilheim-schongau.de) unter „Impressum“ abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter oder von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten, den Sie unter 0801/601-0, [datschutzbeauftragte@lra-wm.bayern.de](mailto:datschutzbeauftragte@lra-wm.bayern.de) erreichen können.“