

Aufnahmeantrag nachträgliche Erlangung Fachoberschulreife (Klasse 9 und/oder Klasse 10) Zweiter Bildungsweg in Luckenwalde

Name: _____ Vorname: _____
geb. am: _____ Geburtsort: _____
Anschrift: _____
Telefon privat: _____ dienstlich: _____
mobil: _____
E-Mail: _____

vorhandener Schulabschluss: _____
angestrebter Schulabschluss: _____
Ich bin zur Zeit/war berufstätig: ja ☐ von-bis: _____ nein ☐
Ich bin zur Zeit arbeitslos: ja ☐ _____ nein ☐

Ich hatte in der Schule **Fremdsprachenunterricht** im Fach:

1. _____ von Klasse _____ bis _____
2. _____ von Klasse _____ bis _____
3. _____ von Klasse _____ bis _____

Ort, Datum

Unterschrift Unterschrift Sorgeberechtigter

Zur Anmeldung oder Information setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung unter
Am OSZ an der Stiege 1, 14943 Luckenwalde Dienstag's 11:00 13:00 Uhr Sprechzeit
Tel. 03371/401018.