



**AUFNAHMEANTRAG zum Schuljahresbeginn 2026/2027**

**bis 28. Februar 2026** (Datum des Poststempels) **einreichen**

**nur von der Schule auszufüllen:**

Notenschnitt:

Bonus:

Gesamt:

Ich beantrage die Aufnahme in die:

**AVflex-Gesundheit/Ernährung (früher: BFS I)**

(Name)

(Vorname)

geboren am: \_\_\_\_\_

[bei Minderjährigen ist die Einwilligung der gesetzlichen Vertreter erforderlich – folgende Seite]

Geschlecht:

☐

weiblich

☐

männlich

☐

divers

Nationalität: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

(Straße + Hausnummer)

(PLZ)

(Ort)

(Kreis)

Telefon: \_\_\_\_\_

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

Gesetzliche Vertreter (nur bei minderjährigen Bewerbern auszufüllen):

|                | Mutter | Vater | Ansprechpartner/<br>Einrichtung |
|----------------|--------|-------|---------------------------------|
| Name           |        |       |                                 |
| Vorname        |        |       |                                 |
| Anschrift      |        |       |                                 |
| PLZ            |        |       |                                 |
| Ort            |        |       |                                 |
| Telefon/ Handy |        |       |                                 |

Ich bin darüber unterrichtet, dass gem. § 26(1) des Schulgesetzes die Schülerin / der Schüler zur Teilnahme an außerunterrichtlichen Veranstaltungen verpflichtet ist. Ich bin bereit, mit dem Schulbesuch verbundene Kosten (wie Unterrichtsmaterial, Berufskleidung, Seminauffahrten usw.) zu übernehmen. Die Kosten betragen insgesamt ca. 215,- €.

Bitte wenden

Falls ich mich nach Abgabe des Antrages für einen anderen Ausbildungsgang entscheide, gebe ich meinen Entschluss **sofort schriftlich** bekannt, damit andere Bewerberinnen und Bewerber die Chance auf einen Schulplatz erhalten.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers)

**Einwilligung (bei Minderjährigen):**

Ich erkläre mich mit dem Aufnahmeantrag meiner Tochter/ meines Sohnes zum Besuch an der Hannah-Arendt-Schule Regionales Berufsbildungszentrum Flensburg AöR einverstanden.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

**Diesem Antrag sind beigelegt:** *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

- |                                                                                                                                           |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1. unterschriebener <b>lückenloser</b> tabellarischer <b>Lebenslauf</b>                                                                   | <input type="checkbox"/> |
| 2. <b>Zeugniskopie</b> des Zeugnisses nach dem 1. Halbjahr der 9. Klasse                                                                  | <input type="checkbox"/> |
| 3a. <b>Zeugniskopie</b> des Zeugnisses nach dem 1. Halbjahr des AV-SH und                                                                 |                          |
| 3b. Nachweis über die <b>Englischkenntnisse</b> auf dem Niveau <b>A2</b>                                                                  | <input type="checkbox"/> |
| 4. Für Schüler/Innen mit ausländischem Schulabschluss / Deutsch als Fremdsprache<br><b>Nachweis der Deutschkenntnisse</b> (Zertifikat B1) | <input type="checkbox"/> |
| 5. <b>beglaubigte Zeugniskopie</b> des ersten allgemeinbildenden Schulabschlusses                                                         | <input type="checkbox"/> |
| 6. Mehrfachbewerbungserklärung ( <b>Abgabe verpflichtend</b> )                                                                            | <input type="checkbox"/> |

*Über alle Anträge wird nach einem festgelegten Auswahlverfahren gem. § 24(4) Schulgesetz entschieden.*

**Wichtige Anmerkungen:**

- Bitte geben Sie die Bewerbung **geheftet** ab (**keine Bewerbungsmappe**).
- Bitte **kontrollieren** Sie Ihre Unterlagen auf **Vollständigkeit**!

**Unvollständige Bewerbungsunterlagen bzw. unvollständig ausgefüllte Aufnahmeanträge werden bei der Vergabe von Schulplätzen nicht berücksichtigt.**

Informationen zum Bildungsgang und zu den Aufnahmebedingungen finden Sie auf der Homepage der Schule, unter [www.has-fl.de](http://www.has-fl.de) oder direkt mit diesem QR-Code:





Nachname: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ PLZ + Wohnort: \_\_\_\_\_

## Mehrfachbewerbungserklärung

### Anlage zur Bewerbung für die AVflex-Klassen in Flensburg

Ich habe mich für folgenden AVflex-Bereich beworben. Für die Bewerbungen gelten folgende Prioritäten:  
(Tragen Sie bitte für Ihren Erstwunsch die Zahl 1, für den nächsten Wunsch 2 ein.)

☐ AVflex **Wirtschaft**  
RBZ HLA - Die Flensburger Wirtschaftsschule

☐ AVflex **Gesundheit/Ernährung**  
RBZ Hannah-Arendt-Schule

☐ AVflex **Bau & Raumgestaltung und Mechatronik**  
RBZ Eckener-Schule

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

.....  
Minderjährig, dann

## Bestätigung

Ich / Wir bestätige/n hiermit die Mehrfachbewerbung meiner/ unserer Tochter / meines/ unseres Sohnes

\_\_\_\_\_ (Vorname).

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten

### Hinweise:

1. Die Daten werden auf der Grundlage des § 30 SchulG (Schleswig-Holsteinisches Schulgesetz) erhoben und verarbeitet.
2. Die Angabe der Daten erfolgt freiwillig. Durch die Abstimmung der genannten AVflex-Klassen in Flensburg bei Mehrfachbewerbungen wird die Vergabe der zur Verfügung stehenden Schulplätze erleichtert.