



Stand: 09/2026

AUFNAHMEANTRAG zum Schuljahresbeginn 2027/28

bis **28. Februar 2027** (Datum des Poststempels) einreichen

Ich beantrage die Aufnahme in die

AVflex-Gesundheit / Ernährung (früher: BFS I)

**nur von der Schule auszu-
füllen**

Notenschnitt:

Bonus:

Gesamt:

Name: _____ Vorname: _____

geboren am: _____ in: _____ Geschlecht: ☐ ☐ ☐ ☐
weibl. männl. divers o.Ang.

Anschrift: _____
Straße, Hausnummer

PLZ _____ Ort _____ Kreis _____

Handy/Tel.: _____

E-Mail: _____
unbedingt angeben

Gesetzliche Vertreter (nur bei minderjährigen Bewerbern auszufüllen):

Bei Minderjährigen ist die Einwilligung der gesetzlichen Vertreter erforderlich → nächste Seite, bitte wenden!

	Mutter	Vater	Ansprechpartner/in Einrichtung
Name			
Vorname			
Straße + Nr. falls abweichend			
PLZ + Ort falls abweichend			
Telefon falls abweichend			

Ich bin darüber unterrichtet, dass gem. § 26 (1) Schulgesetz die Schülerin / der Schüler zur Teilnahme an außerunterrichtlichen Veranstaltungen verpflichtet ist. Ich bin bereit, mit dem Schulbesuch verbundene Kosten (wie Unterrichtsmaterial, Berufsbekleidung, Seminarfahrten usw.) zu übernehmen. Die Kosten betragen insgesamt ca. 300,- €.



Falls ich mich nach Abgabe des Antrages für einen anderen Ausbildungsgang entscheide, teile ich das der Schule **sofort schriftlich** mit, um anderen Bewerbern einen Schulplatz zu ermöglichen.

Ort, Datum

Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers

Einwilligung (bei Minderjährigen):

Ich erkläre mich mit dem Aufnahmeantrag meiner Tochter / meines Sohnes zum Besuch des RBZ Hannah-Arendt-Schule AöR in Flensburg einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/ des gesetzlichen Vertreters

Diesem Antrag sind beigelegt:

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

1. **Tabellarischer Lebenslauf: lückenloser, aktuell, unterschrieben** ☐
2. **Kopie** des Zeugnisses nach dem 1. Halbjahr der 9. Klasse ☐
- 3a. **Kopie** des Zeugnisses nach dem 1. Halbjahr der AV-SH und ☐
- 3b. Nachweis über die **Englischkenntnisse** auf dem Niveau **A2**
4. Für Schüler/innen mit ausländischem Schulabschluss / Deutsch als Fremdsprache ☐
Nachweis der Deutschkenntnisse (Zertifikat B1)
5. **beglaubigte Zeugniskopie** des ersten allgemeinbildenden Schulabschlusses ☐
6. Mehrfachbewerbungserklärung (**Abgabe verpflichtend**) ☐

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

Wichtige Anmerkungen:

- Bitte geben Sie die Bewerbung **in Papierform mit Büroklammer geheftet** ab.
- 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 oder direkt über diesen QR-Code:



Ansprechpartner: Frau Bartels (anke.bartels@schule-sh.de),
Frau Klein (silvana.klein@schule-sh.de)



Stand: 09/2026

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 und dann 3 ein.)

☐

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

☐

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

☐

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

_____, _____
Ort Datum Unterschrift Schülerin/Schüler

Minderjährig, dann

Bestätigung

Ich bestätige hiermit die Mehrfachbewerbung meiner Tochter / meines Sohnes

_____ (Nachname, Vorname).

_____, _____
Ort Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Hinweise:

1. Die Daten werden auf Grundlage des § 30 SchulG (Schleswig-Holsteinisches Schulgesetz) erhoben und verarbeitet.
2. Durch die Priorisierung der gesamten AVflex-Klassen erhöhen sich die Chancen, den gewünschten Schulplatz zu erhalten.