

Lehranstalt für pharmazeutisch-technische Assistenten  
des Hochsauerlandkreises  
in Olsberg



**Antrag auf Aufnahme in den Lehrgang 200... / 200...**

(Bitte ausfüllen und nicht Zutreffendes durchstreichen!)

**Bewerber/in**

Familienname ..... Vorname .....

Geburtsdatum ..... Geburtsort / Kreis oder Land .....

Geschlecht *männlich / weiblich* Staatsangehörigkeit .....

Konfession *evangelisch / römisch katholisch / ohne / sonstige* .....

Straße / Nr. ....

PLZ / Wohnort ..... Kreis .....

Telefon ..... Fax .....

**Erziehungsberechtigte/r**

Familienname ..... Vorname .....

Straße / Nr. ....

PLZ / Wohnort ..... Kreis .....

Telefon ..... Fax .....

**Schulbildung**

Einschulung in die Grundschule am ..... 19 .....

Zuletzt besuchte allgemeinbild. Schule *Gesamtschule / Gymnasium / Hauptschule / Realschule*

Schulabschluss **voraussichtlich ja**, FOR / FHR / Abitur - **nein**, ohne Abschluß aus Klasse .....

Berufsschule / Berufskolleg .....

Abschluss / Beruf .....

**Dem Antrag sind beigefügt**

Anlage 1 - ein **handgeschriebener**, tabellarischer Lebenslauf mit Lichtbild

Anlage 2 - Nachweis der Fachoberschulreife bzw. das letzte Zeugnis als **beglaubigte Kopie**

Anlage 3 - Nachweis über Leistung und Unterrichtsdauer in den Fächern Biologie, Chemie, Deutsch, Englisch, Mathematik und Physik (s. anliegendes Formular)

.....  
Ort, Datum

.....  
Bewerber/in

.....  
und ggf. Erziehungsberechtigte/r

# Anlage 3

zum Antrag auf Aufnahme an der Pharmazeutisch-technischen Lehranstalt in Olsberg

**Schule** Name .....

Anschrift .....

**Schüler/in** Name .....

**Nachweis über Unterrichtsdauer und Leistungen in den Fächern:**

<b>Klasse</b>	<b>Zeugnis vom:</b>	<b>Note im Fach Deutsch</b>	<b>Note im Fach Englisch</b>	<b>Note im Fach Mathematik</b>	<b>Note im Fach Biologie</b>	<b>Note im Fach Chemie</b>	<b>Note im Fach Physik</b>
8 / 1. Halbjahr							
8 / 2. Halbjahr							
9 / 1. Halbjahr							
9 / 2. Halbjahr							
10 / 1. Halbjahr							
10 / 2. Halbjahr							
11 / 1. Halbjahr							
11 / 2. Halbjahr							
12 / 1. Halbjahr							
12 / 2. Halbjahr							
13 / 1. Halbjahr							
13 / 2. Halbjahr							

Die Leistungen werden hiermit bestätigt:

.....  
Ort, Datum

.....  
Stempel, Unterschrift der Schule