

Bitte senden Sie uns das ausgefüllte Formular bis
spätestens **9.10.2026** per E-Mail an
linda.froehlich@bsz-bayreuth.de zu.

Anmeldung zum Schnuppertag

Angaben zum Schnupperschüler/ zur Schnupperschülerin:

Name, Vorname: _____

Alter: _____

Aktuelle Schule: _____

Ich wünsche einen Schnuppertag an der Berufsfachschule für ...

☐ **Ernährung und Versorgung**

☐ **Kinderpflege**

☐ **Sozialpflege**

(Mehrfachnennungen möglich. Die Wochentage werden nach Eingang der Anmeldung mitgeteilt.)

Notfallkontakt (während des Schnuppertages erreichbar):

Name, Vorname der Bezugsperson: _____

Telefonnummer: _____

Sonstige Hinweise: _____

Einverständniserklärung und Hinweise:

- Schulbefreiung:** Ich versichere, dass meine Schule über die Teilnahme am Schnuppertag informiert ist und die Freistellung vom Unterricht genehmigt hat.
- Versicherungsschutz:** Ich nehme zur Kenntnis, dass der Schnuppertag i.d.R. eine schulische Veranstaltung der Herkunftsschule ist oder als Berufsberatung gilt.
- Verhalten und Sicherheit:** Die Teilnahme am Unterricht setzt angemessenes Verhalten voraus. Ich versichere, den Anweisungen der Lehrkräfte Folge zu leisten sowie die Sicherheitsvorschriften (ggf. Tragen von Schutzkleidung) einzuhalten. Ich habe Block und Stift zum Schreiben sowie etwas zum Essen und Trinken für die Pausen dabei.
- Verhinderung:** Sollte ich am Schnuppertag verhindert sein oder mich verspäten, teile ich dies umgehend mit.
- Datenschutz:** Die erhobenen Daten werden ausschließlich zur Organisation des Schnuppertages und für den Notfall verwendet und nach Abschluss des Vorgangs gemäß DSGVO gelöscht.

