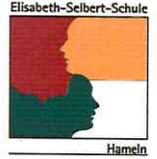


**Anmeldung  
zum Kooperationsunterricht Hameln  
Klasse 9, Schuljahr 2024/2025**



Breslauer-Allee 1  
31787 Hameln  
Telefonnummer 05151/989401  
Faxnummer 05151/989430  
E-Mail-Adresse: [verwaltung@ers-hameln.de](mailto:verwaltung@ers-hameln.de)

**Standort Thibautstraße**  
Thibautstraße 11, 31787 Hameln  
Telefon (05151) 40305-0  
Telefax (05151) 4030533  
E-Mail-Adresse: [verwaltung.thibaut@ess-hameln.de](mailto:verwaltung.thibaut@ess-hameln.de)

**Angaben zur Person:**

Name: ..... Vorname: .....  
geboren am: ..... in: .....  
Staatsangehörigkeit: ..... Religion:.....  
PLZ ..... Wohnort: .....  
Straße: ..... Nr.: .....  
Telefon: ..... bzw. tel. erreichbar: .....  
E-Mail: .....  
Sonderpädagogischer Förderschwerpunkt: .....

**Name des/ der Erziehungsberechtigten:**

Name: ..... Vorname: .....  
PLZ ..... Wohnort: .....  
Straße: ..... Nr.: .....  
Telefon: ..... bzw. tel. erreichbar: .....  
E-Mail:.....

**Stammschule:** .....

1. Sie entscheiden sich für eine Berufsschule:

<b>Eugen-Reintjes-Schule</b> Technik	
<b>Elisabeth-Selbert-Schule</b> Gesundheit und Soziales	

2. Wenn Sie sich für die **Eugen-Reintjes-Schule** entscheiden, wählen Sie bitte ihre Fachrichtung aus:

<b>Eugen-Reintjes-Schule</b>			
Fachrichtung 1	1. Wunsch	2. Wunsch	3. Wunsch
Anlagenmechanik Fahrzeugtechnik Metalltechnik			
Fachrichtung 2	1. Wunsch	2. Wunsch	3. Wunsch
CAD-Technik Elektrotechnik / Informatik			
Fachrichtung 3	1. Wunsch	2. Wunsch	3. Wunsch
Bautechnik Holztechnik Farbtechnik			

3. Sie dürfen zwei Wünsche zu Mitschüler/innen angeben:

1. .... 2. ....

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten und der Schülerin / des Schülers