

**Oberstufenzentrum 2 Spree-Neiße**  
**Abteilung Bürowirtschaft**  
**Makarenkostr. 8/9**  
**03050 Cottbus**  
**Telefon: 0355 86694-34072**

## **Antrag auf Zulassung zu den Zusatzkursen zur Fachhochschulreife**

### **Angaben zur Person**

Name: ..... Vorname: .....

Straße: ..... PLZ ..... Wohnort: .....

Telefon: ..... Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....

Nationalität: .....

---

### **Schulische Ausbildung**

zuletzt besuchter Schultyp ..... von ..... bis ..... Abschluss .....

---

### **Berufliche Ausbildung**

Ausbildungsberuf ..... von ..... bis .....

Ausbildungsbetrieb.....

---

### **Folgende Unterlagen sind als Kopien beigelegt:**

Nachweis Fachoberschulreife  wird nachgereicht

Ausbildungsvertrag  wird nachgereicht

---

Ich versichere, dass die von mir genannten Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.

Datum .....

Unterschrift .....

---

### **Vom OSZ auszufüllen**

1. Eingangsbestätigung am .....

2. Feststellungsverfahren erfolgreich ja  nein

3. Aufnahme und Ausbildungsbeginn mitgeteilt am .....