



Schülerbogen zur Anmeldung: Wahlschulformen

(In Druckbuchstaben ausfüllen und
Zutreffendes bitte ankreuzen ☒!)

Passbild

Kennntnisnahme des Informationsblattes nach Artikel 13 DS-GVO (Aushang im Sekretariat bzw. homepage)

Das Informationsblatt zur „Informationspflicht nach Art. 13 DS-GVO - Direkterhebung beim Betroffenen- zum Zeitpunkt der Begründung des Schulbesuchsverhältnisses“ und die darin enthaltenen Informationen habe/n ich/wir

zur Kenntnis genommen:

Ja

Unterschrift:

Schulform	Fachrichtung	Dauer
Fachoberschule	Gesundheit und Soziales	<input type="checkbox"/> 1-jährig
		<input type="checkbox"/> 2-jährig
	Wirtschaft und Verwaltung	<input type="checkbox"/> 1-jährig
		<input type="checkbox"/> 2-jährig
Berufliches Gymnasium	Wirtschaft	<input type="checkbox"/> 3-jährig
	Gesundheit und Soziales	<input type="checkbox"/> 3-jährig

Persönliche Daten

Name		Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort und -land	Zuzug nach BRD (bei Geburt im Ausland)	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Staatsangehörigkeit		Religionszugehörigkeit	
bei nicht deutscher Staatsangehörigkeit Aufenthaltsstatus: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Verkehrssprache in der Familie: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____	
Wohnanschrift (PLZ Wohnort bzw. Verwaltungsgemeinschaft, Ortsteil, Straße Hausnummer)			
Landkreis		Bundesland	
Telefon (einschl. Vorwahl)	Mobil	E-Mail	

Höchster allgemeinbildender Schulabschluss

- ohne Abschluss Hauptschulabschluss qualifizierter Hauptschulabschluss
 Realschulabschluss Fachhochschulreife allgemeine Hochschulreife
 Schüler mit ausländischem Schulabschluss (Anerkennung durch das Ministerium liegt vor)

Name und Anschrift der letzten Schule, an der der Abschluss erworben wurde		
Beruf		
	Zeugnis über den Berufsabschluss:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Abschlusszeugnis der Berufsschule:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fremdsprachen	1.	von Klasse* bis Klasse*
	2.	von Klasse* bis Klasse*
	Wahl der neu beginnenden 2. Fremdsprache: Französisch <input type="checkbox"/> oder Spanisch <input type="checkbox"/>	

*Bitte nur vollständige Jahre angeben.

Teilnahme	<input type="checkbox"/> Ethik <input type="checkbox"/> Evangelische Religionslehre <input type="checkbox"/> Katholische Religionslehre
-----------	--

Behinderungen und Krankheiten (nur soweit sie für die Schule von Bedeutung sind)	
Schwerbehindert in Prozent:	%, Nachteilsausgleich wird beantragt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bitte in Notfällen informieren: **Sorgeberechtigte(r)** **Ansprechpartner** **Pflegeeltern**

1	Name	Vorname	Beziehungsstatus zum Schüler (im Falle von Pflegschaft und Vormundschaft Nachweis beifügen)	Telefon
Wohnanschrift (PLZ Wohnort, Straße Hausnummer)				
2	Name	Vorname	Beziehungsstatus zum Schüler (im Falle von Pflegschaft und Vormundschaft Nachweis beifügen)	Telefon
Wohnanschrift (PLZ Wohnort, Straße Hausnummer)				

Ich willige der Zusendung von persönlichen Unterlagen per E-Mail ein:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---	---

Datum	Unterschrift des Schülers	Unterschrift des Sorgeberechtigten
-------	---------------------------	------------------------------------

Die Aufnahme erfolgt nur nach vollständiger Angabe der Schülerdaten.

Diese wurden auf Vollständigkeit geprüft.

Unterschrift Klassenlehrer/in (Bertuchschule)

Änderungen sind unverzüglich im Sekretariat zu melden.

Beginn der Schule	Ende der Schule
-------------------	-----------------

Wird nach Beendigung der Schule ausgefüllt!