



## Anmeldung an der Freien Berufsbildenden Schule „Adolph Kolping“

Ich möchte folgende Schulform besuchen (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

- Berufsvorbereitungsjahr (BVJ)
- Berufsvorbereitungsjahr für Körperbehinderte (BVJ-B)
- Berufsvorbereitungsjahr – Sprache (BVJ-S)
- 2-jährige Berufsfachschulausbildung zum/r staatlich geprüften Kosmetiker/in

### Einwilligungserklärung

Ich willige der Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten ein, besondere Kategorie personenbezogener Daten sind Daten, aus denen meine rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen hervorgehen, sowie Gesundheitsdaten. Die Verarbeitung dient der Durchführung der Schulstatistik und der Abrechnung gegenüber dem Kostenträger.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schüler/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte

### Widerrufsrecht nach Art. 21 EU-DSGVO

Sie haben jederzeit das Recht, ihre Einwilligung für die Zukunft schriftlich zu widerrufen.

### Persönliche Angaben Schüler/in

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Geburtsland: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon (privat): \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Verkehrssprache in der Familie: \_\_\_\_\_

Jahr des Zuzugs nach Deutschland: \_\_\_\_\_

### Höchster erreichter Schulabschluss (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

- Ohne Abschluss
- Abschluss Förderschule
- Hauptschulabschluss
- Realschulabschluss
- Allgemeine Hochschulreife (Abitur)
- Sonstiger Schulabschluss: \_\_\_\_\_

Anzahl der absolvierten Schuljahre (Wiederholung 1./ 2. Schulklasse zählt nicht mit): \_\_\_\_\_

### Letzte besuchte allgemeinbildende Schule (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

- Förderschule
- Hauptschule
- Realschule
- Gesamtschule
- Gymnasium
- Sonstige: \_\_\_\_\_



**Letzte besuchte Schule/Jahr**

\_\_\_\_\_  
(Name der Schule)

\_\_\_\_\_  
(Jahr)

**Wahlfach** (Zukünftige Teilnahme am Unterricht unbedingt ankreuzen!)

- Ethik                       katholische Religion                       evangelische Religion

**Angaben zu den Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)**

Erziehungsberechtigte/r	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vormund	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vormund
Name, Vorname		
Telefon privat		
ggf. abweichende Adresse		

**Notfallkontakte**

Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

**Gesundheitliche Einschränkungen**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bitte ankreuzen falls zutreffend.    behindert    beeinträchtigt    DAZ-Bedarf

**Auszufüllen bei Bewerbung für ein BVJ Berufswunsch:**

Vergeben Sie in der Spalte „Wunsch“ die Noten 1 bis 4 **jeweils einmal**; Note 1 (am liebsten), Note 4 (möglichst gar nicht)

Berufsfelder im BVJ	Wunsch	Einsatz im BVJ
▪ Gartenbau		
▪ Farbtechnik/Raumgestaltung		
▪ Metalltechnik		
<b>nur BVJ-B möglich</b>		
▪ Hauswirtschaft & Bürowirtschaft (Wirtschaft/Verwaltung)		

**Anmerkungen:** Die grau hinterlegten Felder werden von der Schule ausgefüllt.

**Als Anlagen sind beizufügen:**

- unterschriebenes Bewerbungsschreiben
- unterschriebener tabellarischer Lebenslauf mit vollständiger Schullaufbahn
- 2 aktuelle Passbilder
- beglaubigte Kopie des letzten Zeugnisses (ggf. Schulabschlusszeugnis), bzw. Vorlage des Originals zum Abgleich
- Allergietest bei Ausbildung zum/r staatl. geprüften Kosmetiker/in (falls bereits vorhanden)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben sowie, dass ich und meine angegebenen Kontakte das „Informationsblatt zum Datenschutz“ gelesen und verstanden haben.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
Schüler/in

\_\_\_\_\_  
Erziehungsberichtigte/r (bei Minderjährigen)