

Aufnahmeantrag

Name, Vorname: _____

1. Angestrebte Ausbildung

Bitte kreuzen Sie Ihren gewählten Bildungsgang an.

	Bildungsgang	Eingangsvoraussetzungen
<input type="checkbox"/>	Ausbildungsvorbereitung / Vollzeit	Berufsschulpflicht und ein Praktikumsplatz
<input type="checkbox"/>	Internationale Förderklasse	Erst seit kurzem in Deutschland
<input type="checkbox"/>	Berufsschule (Duales System) <input type="checkbox"/> Bäcker/-in <input type="checkbox"/> Fachverkäufer/-in im Nahrungsmittelhandwerk (Bäckerei) <input type="checkbox"/> Friseur/-in	Berufsausbildungsverhältnis im entsprechenden Beruf
<input type="checkbox"/>	Berufsfachschule Typ 1 (einjährig) <input type="checkbox"/> Fachrichtung Ernährung u. Versorgungsmanagement <input type="checkbox"/> Fachrichtung Körperpflege	Hauptschulabschluss oder gleichwertiger Abschluss
<input type="checkbox"/>	Berufsfachschule Typ 2 (einjährig) <input type="checkbox"/> Fachrichtung Gesundheit <input type="checkbox"/> Fachrichtung Körperpflege	Hauptschulabschluss nach Klasse 10 oder nach Klasse 9 des Gymnasiums erworbene Berechtigung zum Besuch der gymnasialen Oberstufe
<input type="checkbox"/>	Ausbildung Staatlich geprüfte/-r Assistent/-in für Ernährung und Versorgung, Schwerpunkt Service (zweijährig)	Mindestens: Hauptschulabschluss nach Klasse 9 oder gleichwertiger Abschluss
<input type="checkbox"/>	Ausbildung Staatlich geprüfte/-r Kinderpfleger/-in (zweijährig)	Mindestens: Hauptschulabschluss nach Klasse 9 oder gleichwertiger Abschluss
<input type="checkbox"/>	Ausbildung Staatlich geprüfte/-r Sozialassistent/-in (zweijährig)	Mindestens: Hauptschulabschluss nach Klasse 9 oder gleichwertiger Abschluss
<input type="checkbox"/>	Berufsfachschule für Gesundheit und Soziales / FHR (zweijährig)	Fachoberschulreife oder nach Kl.9 des Gymnasiums erworbene Berechtigung zum Besuch der gymnasialen Oberstufe
<input type="checkbox"/>	Fachoberschule für Gesundheit und Soziales / FHR (zweijährig: 1. Jahr Teilzeit, 2. Jahr Vollzeit)	Fachoberschulreife oder nach Kl.9 des Gymnasiums erworbene Berechtigung zum Besuch der gymnasialen Oberstufe und ein Praktikumsplatz
<input type="checkbox"/>	Ausbildung Staatlich geprüfte/-r Kosmetiker/-in / FHR (dreijährig)	Fachoberschulreife oder nach Kl.9 des Gymnasiums erworbene Berechtigung zum Besuch der gymnasialen Oberstufe
<input type="checkbox"/>	Ausbildung Staatl. anerkannte/-r Erzieher/-in plus Abitur / AHR (dreijährig + Anerkennungsjahr)	Fachoberschulreife mit Qualifikationsvermerk oder nach Kl.9 des Gymnasiums erworbene Berechtigung zum Besuch der gymnasialen Oberstufe
<input type="checkbox"/>	Ausbildung Staatlich anerkannte/-r Erzieher/-in / FHR <input type="checkbox"/> Vollzeit (zweijährig + Berufspraktikum) <input type="checkbox"/> Praxisintegriert (dreijährig) <input type="checkbox"/> Vollzeit, falls PiA nicht möglich <input type="checkbox"/> nur Berufspraktikum	Fachoberschulreife und abgeschlossene 2-jährige Berufsfachschule bzw. Fachoberschule für Gesundheit und Soziales oder Kinderpfleger/-in oder Sozialassistent/-in. Möglich auch: Hochschulzugangsberechtigung oder eine nicht einschlägige Berufsausbildung plus mindestens 6 Wochen in Vollzeit einschlägiges Praktikum oder einschlägiges FSJ/Bufdi. PiA: zusätzlich Arbeitsvertrag
<input type="checkbox"/>	Ausbildung Staatl. anerkannte/-r Heilerziehungspfleger/-in / FHR (dreijährig, praxisintegriert)	Fachoberschulreife und abgeschlossene 2-jährige Berufsfachschule bzw. Fachoberschule für Gesundheit und Soziales oder Kinderpfleger/-in oder Sozialassistent/-in. Möglich auch: Hochschulzugangsberechtigung oder eine nicht einschlägige Berufsausbildung plus mindestens 6 Wochen in Vollzeit einschlägiges Praktikum oder einschlägiges FSJ/Bufdi und Arbeitsvertrag

Wird von der Schule ausgefüllt!

- Die Schülerin/der Schüler ist aufgenommen.
 Über die Aufnahme wird im März entschieden.

_____ Datum + Unterschrift / Kürzel Beratungslehrer (lesbar)

2. Schülerstammdaten

Nachname		Vorname	
Geburtsdatum		Geschlecht	
Geburtsland		Geburtsort	
Falls zugewandert: Monat/Jahr des ersten Schulbesuch in Deutschld.		Staatsangehörigkeit	
Konfession		Sprache in der Familie	
Straße		Hausnummer	
Postleitzahl		Ort	
Telefon		Mobiltelefon	
E-Mail 1)			

1) Angabe freiwillig und jederzeit widerrufbar, für die Nutzung unserer Lernplattform aber notwendig.

3. Personensorgeberechtigte (Eltern/ Erziehungsberechtigte, Sorgeberechtigte)

Sorgeberechtigte (ggf. sonstige Ansprechpartner/-in)	
Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Geburtsland	
Telefon privat	
Telefon dienstl. 1)	
Mobil	
E-Mail Adresse 1)	
Ich bin der/die	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Vormund <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Vormund
	<input type="checkbox"/> (Sonstiges, bitte benennen) <input type="checkbox"/> (Sonstiges, bitte benennen)

1) Angabe freiwillig und jederzeit widerrufbar

4. Zuletzt besuchte Schule

Schultyp (bitte ankreuzen)		Weitere Angaben zur besuchten Schule	
<input type="checkbox"/> Hauptschule	<input type="checkbox"/> Gymnasium	Schulname	
<input type="checkbox"/> Realschule	<input type="checkbox"/> Berufskolleg	PLZ, Ort	
<input type="checkbox"/> Gesamtschule	<input type="checkbox"/> Förderschule	Gemeinsames Lernen	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sekundarschule	<input type="checkbox"/> Sonstige _____	Bildungsgang / Fachrichtung	

5. Voraussichtlicher Schulabschluss bei Eintritt ins Berufskolleg Bergheim

Ohne Abschluss	Förder-schul-abschluss	Hauptschulabschluss nach Klasse		Mittlerer Schulabschluss (Fachoberschulreife)		Fachhoch-schulreife	Abitur	Berufs-abschluss	Sonstige
		<input type="checkbox"/> ₉	<input type="checkbox"/> ₁₀	<input type="checkbox"/> mit	<input type="checkbox"/> ohne Quali.				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Beigefügte Unterlagen

Zeugnisse (Original und/oder Kopie)	Halbjahreszeugnis <input type="checkbox"/>	Jahreszeugnis <input type="checkbox"/>	Abschlusszeugnis <input type="checkbox"/>
2 Lichtbilder (Namen auf der Rückseite)	Liegt vor <input type="checkbox"/>		Wird nachgereicht <input type="checkbox"/>
Lebenslauf	Liegt vor <input type="checkbox"/>		Wird nachgereicht <input type="checkbox"/>
Bewerbungsschreiben	Liegt vor <input type="checkbox"/>		Wird nachgereicht <input type="checkbox"/>
Bei ausländischen Zeugnissen: Nachweis über die Anerkennung	Liegt vor <input type="checkbox"/>		Wird nachgereicht <input type="checkbox"/>
Kopie Personalausweis / Geburtsurkunde	Liegt vor <input type="checkbox"/>		Wird nachgereicht <input type="checkbox"/>
Kopie Meldebestätigung ohne EU-Staatsangehörigkeit	Liegt vor <input type="checkbox"/>		Wird nachgereicht <input type="checkbox"/>

7. Besuch Förderschule/Regelschule im Gemeinsamen Lernen in der Sek. I

Erster Förderschwerpunkt in der Sek I ¹⁾	Förderschwerpunkt für das Berufskolleg (Sek. II) ²⁾	
<input type="checkbox"/> Lernen	<input type="checkbox"/> Geistige Entwicklung	<input type="checkbox"/> Sehen
<input type="checkbox"/> Soziale und emotionale Entwicklung	<input type="checkbox"/> Körperliche und motorische Entwicklung	
	<input type="checkbox"/> Hören und Kommunikation	
Bemerkungen ¹⁾ : (Nachteilsausgleich in der Sek. I, ärztliche Gutachten, Hilfsmittel, Schulbegleitung)		

1) Angabe freiwillig und jederzeit widerrufbar; keine elektronische Datenverarbeitung

2) Mir/uns ist bekannt, dass bei bestehendem sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf die Aufnahme der Zustimmung der Bezirksregierung Köln sowie des Rhein-Erft-Kreises als Schulträger bedarf.

8. Einwilligungserklärungen

Einwilligung zur Darstellung von Fotos auf der Homepage der Schule
<p>Unsere Schule hat eine eigene Homepage, auf welcher schulische Aktivitäten veröffentlicht werden. Es kann vorkommen, dass Bilder von Ihnen/Ihrem Kind (z.B. auf Gruppenfotos, ohne Namensnennung) abgebildet werden. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung, die Sie jederzeit widerrufen können. Wir weisen darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit suchfähig, abrufbar und veränderbar sind.</p> <p>Der/die Unterzeichnende ist einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden <input type="checkbox"/>.</p>

Mit meiner/unserer Unterschrift stimme/n ich/wir zu, dass die Daten elektronisch gespeichert werden.

(Ort)

(Datum)

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten/volljährige/n Bewerbers/Bewerberin

9. Informationen und Belehrungen

<p>a) Haus- und Schulordnung Ich habe die Hausordnung und die Schulordnung auf der Homepage (siehe Aktuelles / Anmeldung) zur Kenntnis genommen und werde die Regeln befolgen.</p>
<p>b) Nutzungsordnung IT Ich habe die Nutzungsordnung IT auf der Homepage (siehe Aktuelles / Anmeldung) zur Kenntnis genommen und werde die Regeln befolgen.</p>
<p>c) Informationen zur DSGVO Ich habe die Informationen zur DSGVO auf der Homepage (siehe Aktuelles / Anmeldung) zur Kenntnis genommen.</p>
<p>d) Infektionsschutzgesetz / Impfschutz Ich habe Belehrungen zum Infektionsschutz und Impfschutz zur Kenntnis genommen und werde die Anforderungen erfüllen.</p>
<p>e) Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen Ich habe die Belehrungen zu den Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen auf der Homepage (siehe Aktuelles / Anmeldung) zur Kenntnis genommen.</p>

Mit der Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie sich auf unserer Schulhomepage über die einzelnen rechtlichen bzw. schulinternen Regelungen informiert haben und diese beachten werden.

_____ (Ort) _____ (Datum) _____ Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten und des/r Bewerbers/Bewerberin

10. Für Auszubildende des Dualen Systems

	Ausbildungsbetrieb
Firma / Betrieb	
Ansprechpartner/-in	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	
Mobil	
E-Mail Adresse 1)	