



Antrag auf Aufnahme in die Berufsschule - Schuljahr 2020/2021

Schüler/in		
Name:	Vorname(n):	<input type="checkbox"/> männl./ <input type="checkbox"/> weibl.
Straße:	PLZ/Ort:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:	
Geburtsland:	Religion:	Staatsangehörigkeit:
Telefon:	Email:	

Erziehungsberechtigte	
<input type="checkbox"/> Vater / <input type="checkbox"/> Mutter / <input type="checkbox"/> Verwandter / <input type="checkbox"/> Pflegeeltern / <input type="checkbox"/> sonstige _____	
Vor-/Zuname:	Vor-/Zuname:
Anschrift, falls abweichend von Schüleradresse:	
Straße:	Straße:
PLZ / Ort:	PLZ / Ort:
Telefon:	Telefon:
Email:	Email:

Zuletzt besuchte Schule oder Bildungsmaßnahme		
	Schule / Lernort / Arbeitsplatz	von: bis:
Schuljahr 2017/2018		
Schuljahr 2018/2019		
Schuljahr 2019/2020		

Zuständige Berufsberatung	
Agenturbereich:	<input type="checkbox"/> Deggendorf <input type="checkbox"/> Passau <input type="checkbox"/> Straubing <input type="checkbox"/> _____
Name des zuständigen Berufsberaters:	
<input type="checkbox"/> Kein Kontakt	

Für die optimale Betreuung benötigen wir folgende Angaben	
<input type="checkbox"/> regelmäßige Einnahme von Medikamenten	
<input type="checkbox"/> Erkrankungen, die den Schulbesuch beeinträchtigen können: _____	

Zuzug nach Deutschland	
<input type="checkbox"/> Asylbewerber <input type="checkbox"/> Flüchtling <input type="checkbox"/> Migrant <input type="checkbox"/> sonstiger Zuzug	
Herkunftsland:	wohnhaft in Deutschland seit:

Ausbildung			
Ausbildungsberuf:		von:	bis:
Ausbildungsbetrieb:			
Straße:		PLZ , Ort:	
Telefon:	FAX:	Email:	

Berufsgrundschuljahr
<input type="checkbox"/> BGJ Tischler/Schreiner

Berufsvorbereitungsjahr (ohne Ausbildung)	
<input type="checkbox"/> BVJ Farbe	<input type="checkbox"/> BVJ Metall
<input type="checkbox"/> BVJ Lebensmittelhandwerk / Verkauf	<input type="checkbox"/> BVJ Pflege, Schwerpunkt Altenpflege
<input type="checkbox"/> BVJ Dienstleistung Schwerpunkt: <input type="checkbox"/> Hauswirtschaft / <input type="checkbox"/> Gastro / <input type="checkbox"/> Beikoch oder <input type="checkbox"/> Friseur	

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass unsere Schule eine Schule in privater Trägerschaft ist. Unser Träger ist die Katholische Jugendfürsorge der Diözese Regensburg e.V. Private Schulen sind im Rahmen der Gesetze frei in der Entscheidung über die besondere pädagogische, religiöse oder weltanschauliche Gestaltung ihrer Schulen, über Lehr- und Erziehungsmethoden, über Lehrstoff und Formen der Unterrichtsorganisation.

Diese Freiheit beinhaltet auch das Recht des Schulträgers, für seine Schule die Schüler so auszuwählen, dass ein Unterricht nach seinen Vorstellungen durchgeführt werden kann. Das Zuweisungsrecht gem. Art. 34a BaySchFG bleibt unberührt.

Wir werden daher Ihre Bewerbung und die einzureichenden Unterlagen sorgfältig prüfen und auf dieser Grundlage über Ihre Aufnahme entscheiden.

Wir arbeiten in unserer Verwaltung mit EDV. Die im Rahmen Ihrer Angelegenheit benötigten Daten werden gespeichert. Zur Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten benötigen wir gem. § 4 BDSG Ihre Einwilligung. Diese Einwilligung erteilen Sie mit der Unterschrift auf diesem Formular.

Bitte legen Sie folgende Unterlagen bei, falls vorhanden	
<input checked="" type="checkbox"/> Kopie des letzten Zeugnisses	<input checked="" type="checkbox"/> Kopie des Gutachtens § 27
<input checked="" type="checkbox"/> Kopie des Ausbildungsvertrages	<input checked="" type="checkbox"/> Kopie des Bescheids einer Lese-Rechtschreibstörung

Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten / volljährigen Schülers