

**Anmeldung für das Schuljahr
Berufsvorbereitungsjahr**

**Adolph-Kolping-Schule Dresden
Außenstelle Pirna
Schloßpark 30, 01796 Pirna
Telefon 03501 46650
Telefax 03501 466549
E-Mail pirna@asg-sachsen.de**

- 1-jährig
 2-jährig*¹

Berufsfeldkombination (Wunsch)

- Ernährung/Hauswirtschaft – Gesundheit
 Wirtschaft/Verwaltung - Holz

sfoto
(auch digl
möglich)

Passbild digital

1. Schülerin/ Schüler

Familiename	Vorname(n)	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> röm.-katholisch
		<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> evangelisch
		<input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> bekenntnislos
Geburtsdatum	Geburtsort/Land	Glauben/ Bekenntnis →	<input type="checkbox"/> griech.-orthodox
			<input type="checkbox"/> islamisch
			<input type="checkbox"/> sonstige
Staatsangehörigkeit		Datum des Zuzugs nach Deutschland	
Straße, Hausnummer			
PLZ, Ort	Telefon		
	Telefon (mobil)		
	E-Mail Adresse		

2. Sorgeberechtigte*³

Eltern
 nur Mutter
 nur Vater
 Vormund/Betreuer/in*²

Familiename	Vorname	<input type="checkbox"/> männlich
		<input type="checkbox"/> weiblich
		<input type="checkbox"/> divers
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort (falls von oben abweichend)	Telefon	
	Telefon (mobil)	
	E-Mail Adresse* ³	

3. Schullaufbahn*³

Eintritt in die Grundschule:

*freiwillige Angaben

*¹ Zugangsvoraussetzungen unter www.asg-bildungszentrum-pirna.de

*² Bestallungsurkunde/Vollmacht beifügen

*³ zwingende Angabe erforderlich

Schulart der derzeit besuchten Schule	<input type="checkbox"/> Förderschule mit dem Förderschwerpunkt: <input type="checkbox"/> sozial-emotional <input type="checkbox"/> Lernen <input type="checkbox"/> geistige Entw.	<input type="checkbox"/> sonstiges: _____ <input type="checkbox"/> sonstige Schule: _____ <input type="checkbox"/> keine Schule
Name der derzeit besuchten Schule: _____	Klassenstufe _____	

4. Berufliche Orientierung

Berufswunsch <input type="checkbox"/> noch unklar	Praktikum <input type="checkbox"/> ich habe noch kein Praktikum gemacht <input type="checkbox"/> ich habe ein Praktikum gemacht in: _____ _____
Beruf der Eltern *Beruf der Mutter _____ *Beruf des Vaters _____	

5. Umfeld*

Geschwister <input type="checkbox"/> Schwester <input type="checkbox"/> Bruder		<input type="checkbox"/> ich habe _____ Geschwister
Ich wohne <input type="checkbox"/> bei meinen Eltern <input type="checkbox"/> bei meiner Mutter <input type="checkbox"/> bei meinem Vater <input type="checkbox"/> sonstige, bitte angeben bei wem _____		
<input type="checkbox"/> Privatwohnung <input type="checkbox"/> Wohnheim/Gemeinschaftsunterkunft <input type="checkbox"/> Jugendhilfe		
Ich habe ein eigenes Zimmer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Ich habe <input type="checkbox"/> ein Handy <input type="checkbox"/> einen PC/ Internet Zugang <input type="checkbox"/> einen Schreibtisch	Meine Hobbys sind _____ _____	

6. Deutschkenntnisse*³

<input type="checkbox"/> Deutsch als Muttersprache	<input type="checkbox"/> keine Deutschkenntnisse
--	--

*freiwillige Angaben

*¹ Zugangsvoraussetzungen unter www.asg-bildungszentrum-pirna.de

*² Bestallungsurkunde/Vollmacht beifügen

*³ zwingende Angabe erforderlich

Ich habe ein Deutsch-Test Zertifikat in	
<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> B1
<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> B2
<input type="checkbox"/> keine	

7. sonstiges*³

<p>Einschränkungen</p> <p><input type="checkbox"/> sonderpädagogischer Förderbedarf <input type="checkbox"/> Lese-/ Rechtsschreibschwäche <input type="checkbox"/> körperliche Behinderung</p> <p><input type="checkbox"/> sozial-emotionale Einschränkungen <input type="checkbox"/> chronische Erkrankung</p> <p><input type="checkbox"/> sonstige Einschränkung _____</p> <p>Bitte Nachweise beifügen!</p>

8. Begleitung/Betreuung

Ich werde begleitet oder betreut durch Dritte	
<input type="checkbox"/> ja*, welche:	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Familienhilfe bzw. Erziehungshilfe	Name: _____
<input type="checkbox"/> Berufseinstiegsbegleitung	Name: _____
<input type="checkbox"/> gesetzliche Betreuung	Name: _____
<input type="checkbox"/> Vormund	Name: _____
<input type="checkbox"/> sonstige: _____	
Schweigepflicht wird entbunden	<input type="checkbox"/> ja* <input type="checkbox"/> nein

*Bitte separate Schweigepflichtentbindung ausfüllen.

9. Masernschutz

Eine zweifache Masernimpfung liegt vor	<input type="checkbox"/> ja* <input type="checkbox"/> nein
--	--

*Bitte Nachweis vorlegen

Datum, Unterschrift des Schülers/ der Schülerin
Datum, Unterschrift des/ der Sorgeberechtigten

*freiwillige Angaben

*¹ Zugangsvoraussetzungen unter www.asg-bildungszentrum-pirna.de

*² Bestallungsurkunde/Vollmacht beifügen

*³ zwingende Angabe erforderlich

Mit der „Anmeldung“ sind folgende Unterlagen unbedingt mit zurückzusenden!

<p>Zeugniskopien</p> <p><input type="checkbox"/> Allgemeinbildende Schule</p> <p><input type="checkbox"/> Berufsbildende Schule</p>	<p>sonstige Unterlagen</p> <p><input type="checkbox"/> Ärztliche Nachweise/Sportbefreiung</p> <p><input type="checkbox"/> Passfoto für Schülerakte (Zusendung eines Fotos ist auch in digitaler Form per E-Mail möglich)</p> <p><input type="checkbox"/> BVJ Vereinbarung</p> <p><input type="checkbox"/> Nachweis Masernschutz</p> <p><input type="checkbox"/> Bestallungsurkunde/Vollmacht</p> <p><input type="checkbox"/> Nachweis sonderpäd. Förderbedarf</p> <p><input type="checkbox"/> Nachweis Beeinträchtigung/ chronische Erkrankung</p> <p><input type="checkbox"/> Schweigepflichtsentbindung</p> <p><input type="checkbox"/> Unterlagen Datenschutz</p>
--	---

Sonstiges:

Schulinterner Vermerk	
Zugangsvoraussetzungen geprüft: unter 18 Jahre ohne HSA besondere Zugangsvoraus. 2jährig	
Klasse:	
Klassenleitung:	
Workpro-Eintragung:	
Schulvertrag-Nr.	
Web-Untis angelegt:	
Schulbescheinigung:	
Bafög Formblatt	

*freiwillige Angaben

*1 Zugangsvoraussetzungen unter www.asg-bildungszentrum-pirna.de

*2 Bestallungsurkunde/Vollmacht beifügen

*3 zwingende Angabe erforderlich