



ANMELDESCH EIN

FÜR DIE FACHSCHULE DES SOZIALWESENS

- Fachrichtung Heilpädagogik in Teilzeitform -

STUDIERENDE / STUDIERENDER:

NAME

GEBURTSNAME (falls verheiratet)

VORNAME

MÄNNLICH

WEIBLICH

GEBURTSDATUM

GEBURTSORT

KONFESSION

ANSCHRIFT (STRASSE / PLZ / WOHNORT)

EMAIL

TELEFON

MOBIL

BEI UNFALL (Bitte benachrichtigen: Name, Telefon)

ALLGEMEINE HERKUNFT:

STAATSANGEHÖRIGKEIT

MIGRATIONSHINTERGRUND VORHANDEN:

JA

NEIN

(wenn die Frage mit 'ja' beantwortet wird, bitte unbedingt auch die Punkte A bis E beantworten)

A) GEBURTSLAND

B) ZUZUGSJAH R

C) VERKEHRSSPRACHE I.D. FAMILIE

D) GEBURTSLAND DER MUTTER

E) GEBURTSLAND DES VATERS

ALLGEMEINBILDENDER SCHULABSCHLUSS & BERUFLICHER ABSCHLUSS / BERUFLICHE TÄTIGKEIT

ABSCHLUSS

NAME DER SCHULE

SCHULFORM:

HS

RS

GE

GY

VHS/SONSTIGE SCHULE

BERUFLICHER ABSCHLUSS / BERUFLICHE TÄTIGKEIT

BERUFLICHER ABSCHLUSS ALS

IM JAHR

BERUFLICHE TÄTIGKEIT SEIT

NAME UND ANSCHRIFT DER EINRICHTUNG

NACHTEILSAUSGLEICH:

Wurde Ihnen im letzten Schuljahr ein Nachteilsausgleich gewährt?

JA*

NEIN

(*Wenn ja, bitten wir um Vorlage des Nachweises)

MASERNSCHUTZ:

Für Minderjährige: Liegt ein ausreichender Masernschutz vor?

JA*

NEIN

(*Wenn ja, bitten wir um Vorlage des Nachweises)

DIE AUFNAHME WIRD BEANTRAGT ZUM

DATUM

Die erforderlichen Unterlagen für die Aufnahme lege ich vor.

Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten bzw. der
volljährigen Schülerin oder des volljährigen Schülers