



Anmeldung für die Zweijährige Berufsfachschule Altenpflegehilfe Migrantinnen/Migranten

Hinweis zum Datenschutz:

Sie sind nach Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe e der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) in Verbindung mit §4 Landeschutzgesetz (LDSG) und §1 Schulgesetz für Baden-Württemberg (SchG) verpflichtet, die folgenden personenbezogenen Daten der Schule gegenüber anzugeben, weil für die Schule die Verarbeitung dieser Daten zur Sicherstellung der Beschulung, insbesondere zur Erfüllung des Erziehungs- und Bildungsauftrags der Schule, erforderlich ist. Die mit (*) gekennzeichneten Merkmale sind jedoch freiwillig, das heißt, Sie müssen diese Daten nicht angeben. Diese Daten erleichtern aber beispielsweise eine Kontaktaufnahme mit Ihnen. Mit Angabe dieser Daten erteilen Sie zugleich die Einwilligung in deren Verarbeitung durch die Schule.

Angaben zur Person

Nachname (surname, nom de famille)		Vorname (first name, prénom)	
Geburtsdatum (Date of birth, date de naissance)	Geburtsort / -land (birthplace and country of origin, lieu de naissance et pays natal)	Geschlecht ¹⁾ (gender, sexe) <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	
Zugehörigkeit zu Religion/Konfession (confession, confession)		Staatsangehörigkeit (nationality, nationalité)	
Verkehrssprache in der Familie (language, langue) <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> nicht Deutsch	Angabe Verkehrssprache falls nicht Deutsch *	Bürgerkriegsflüchtling ¹⁾ <input type="checkbox"/> ja	
Straße, Hausnummer (address, adresse)			
Postleitzahl, Ort			
Telefon (Festnetz) *		Telefon (mobil) *	
Email *			

Bewerbungsunterlagen

	liegt bei ¹⁾	wird nachgereicht ¹⁾
Tabellarischer Lebenslauf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passfoto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beglaubigte Kopie des letzten Zeugnisses ²⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beglaubigte Kopie des Hauptschulabschlusses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärztliches Zeugnis über gesundheitliche Eignung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorläufige Bescheinigung über Ausbildungsplatz ³⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausbildungsvertrag (3fach)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachweis Aufenthaltsstatus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges ¹⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 1) bitte ankreuzen oder angeben, falls zutreffend
- 2) nur erforderlich, falls noch kein Hauptschulabschluss vorliegt
- 3) nur erforderlich, falls noch kein Ausbildungsvertrag vorliegt

Bitte beachten Sie auch die Rückseite.

