

Anmeldung

- 1 *Besondere Klasse Vorkurs* *Besondere Klasse KI*

Persönliche Daten			
Familienname, und ggf. Geburtsname:		Vorname(n):	
Geburtsdatum:	Geburtsort:		
Geburtsland (falls nicht in Deutschland geboren):	Zuzugsdatum (falls nicht in Deutschland geboren):		
Anschrift: Str., Haus-Nr., PLZ, Ort		Telefon:	Foto
		Handy-Nr.:	
		E-Mail:	
Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere _____	Bekenntnis: <input type="checkbox"/> römisch-katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> bekenntnislos <input type="checkbox"/> sonstiges _____		
Ggf. Zahl der Kinder im eigenen Haushalt mit Geburtsjahr:			
In dringenden Fällen bitte ich folgende Vertrauensperson zu verständigen (Anschrift, Tel.-Nr.):			

2

Wahlpflichtfächer (nur bei Eintritt in die Jahrgangsstufe I und II)				
<input type="checkbox"/> Französisch	<input type="checkbox"/> Latein	<input type="checkbox"/> Russisch	<input type="checkbox"/> Kath. Religion	<input type="checkbox"/> Ev. Religion <input type="checkbox"/> Ethik

3 Schulbildung (im Heimatland / in Deutschland)

von	bis	Schule	Ort

4 Schulabschluss

Mein letzter (höchster) Schulabschluss ist:	
Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Quali <input type="checkbox"/> mit Quali	<input type="checkbox"/> Mittlerer Schulabschluss
erworben an:	(Name der Schule) in:

5 Berufsausbildung

Erlerner Beruf:		
Beginn der Ausbildung:	Ende der Ausbildung:	Dauer in Monaten:

6 Bisherige berufliche Tätigkeit (im Heimatland / in Deutschland) oder Ähnliches (z.B. Führung eines Familienhaushaltes)

von	bis	Firma	Art der Tätigkeit	Monate

7 Besondere Umstände familiärer Art, die für die Aufnahme in das Bayernkolleg Schweinfurt von Bedeutung sein können:

8

Haben Sie bereits ein anderes Kolleg besucht?			
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar im Jahre _____ in _____		
Wurden Sie vom Besuch einer weiterführenden Schule oder eines Kollegs ausgeschlossen?			
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar im Jahre _____ in _____		
Haben Sie sich bereits der Prüfung für die Allgemeine Hochschulreife unterzogen			
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar im Jahre _____ in _____	<input type="checkbox"/> mit Erfolg	<input type="checkbox"/> einmal ohne Erfolg
			<input type="checkbox"/> zweimal ohne Erfolg

9 Ich versichere mit meiner Unterschrift, dass ich bei _____ _____ krankenversichert bin.
(Änderungen, meines Krankenversicherungsschutzes betreffend, werde ich umgehend mitteilen.)

Ich versichere, dass die Angaben in diesem Anmeldebogen richtig und vollständig sind.

(Ort, Datum)

(Unterschrift der Bewerberin/des Bewerbers)
bei Minderjährigen der gesetzl. Vertreter

Beigelegte Unterlagen:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Passbild | <input type="checkbox"/> Nachweis über den Aufenthaltstitel |
| <input type="checkbox"/> Amtliches Führungszeugnis, nicht älter als 3 Monate (Original) | <input type="checkbox"/> Tabellarischer Lebenslauf |
| <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde* | <input type="checkbox"/> Krankenversicherungsnachweis |
| <input type="checkbox"/> vorhandene Zeugnisse der bisher besuchten Schulen* | |
| <input type="checkbox"/> Nachweise der beruflichen Tätigkeit, bzw. Arbeitslosigkeit* | |
| <input type="checkbox"/> Sprachzertifikat B1 | |

*Originale oder beglaubigte Kopie