

Anmeldung (Schulversuch / bei gesundheitlichen Belastungen)

Vorkurs
 Jahrgangsstufe I des Kollegs
 Jahrgangsstufe II des Kollegs

1 Persönliche Angaben	
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/Handy-Nr.:
	E-Mail:
Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____	Bekenntnis: <input type="checkbox"/> römisch-katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> bekenntnislos <input type="checkbox"/> _____
In dringenden Fällen bitte ich folgende Vertrauensperson zu verständigen (Anschrift, Tel.-Nr.):	
Bei Minderjährigen verpflichtend, bei Volljährigen bis 21 empfohlen: Kontaktdaten der (früheren) Erziehungsberechtigten	

2 Schulbildung			
von	bis	Schule/Jahrgangsstufen	Ort

3 Schulabschluss	
Mein letzter (höchster) Schulabschluss ist:	
Mittelschulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Quali <input type="checkbox"/> mit Quali	<input type="checkbox"/> Mittlerer Schulabschluss <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife

4 Besuch der Oberstufe eines Gymnasiums/Besuch eines Kollegs	
Haben Sie bereits die Oberstufe eines Gymnasiums (Jgst. 11/12/13) besucht?	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar im Jahre _____ in _____, Jgst. _____	
Haben Sie bereits ein anderes Kolleg besucht?	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar im Jahre _____ in _____, Jgst. _____	
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"/> einmal ohne Erfolg <input type="checkbox"/> zweimal ohne Erfolg	

5 Zeiten von Krankheit, ggf. Berufsausbildung/Berufstätigkeit/Arbeitslosigkeit

von	bis	Krankheit/ggf. Betrieb	Ort

6 Wahlpflichtfächer (nur bei Eintritt in die Jahrgangsstufe I)

Ich wähle als zweite Fremdsprache:

Französisch Latein Russisch

Ich möchte folgenden Unterricht besuchen:

Kath. Religion Ev. Religion Ethik

7 Krankenversicherung/Erklärung

Ich versichere mit meiner Unterschrift, dass ich bei _____ krankenversichert bin.
(Änderungen, die meinen Krankenversicherungsschutz betreffen, 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 zusätzlich eines gesetzl. Vertreters

Beigelegte Unterlagen:

- Geburtsurkunde* / Personalausweis bzw. Reisepass*
- Ärztliche Bescheinigung über eine schwerwiegende längere bzw. chronische Krankheit*
- Amtliches Führungszeugnis, nicht älter als 3 Monate (Original)
- (Abschluss-)Zeugnisse der bisher besuchten Schulen*
- Krankenversicherungsnachweis*
- ggf. Nachweise über Zeiten von Krankheit/Arbeitslosigkeit, beruflicher Tätigkeit/Berufsausbildung*
- Tabellarischer Lebenslauf
- Übertrittszeugnis der Jgst. 4 mit gymnasialem Eignungsvermerk bzw. Zeugnisse eines Gymnasiums oder andere Nachweise gymnasialer Eignung*

*Originale oder beglaubigte Kopie