

Anmeldung für das Schuljahr 2024/25

Schüler*in

Name:		Vorname:		Geschlecht:	
Geb.-Datum:		Geburtsort/-land:		Religion:	
Zuzug nach Deutschland (Datum):			als (z.B. Asylbewerber...):		
Anschrift (Straße, Hsnr):				Nationalität:	
PLZ:		Wohnort:		Ortsteil:	
Mobil:		Email Schüler*in:			
Telefon:		Unterbringung: <input type="checkbox"/> zu Hause <input type="checkbox"/> Bereich Wohnen Dürrlauingen <input type="checkbox"/> Sonst. Name:			

Erziehungsberechtigte / Personensorgeberechtigte

Vor-/Zuname:		Beruf:	
Vor-/Zuname:		Beruf:	
Sonstige (z.B. Jugendamt):		Tel./Handy:	
Email Erziehungsberechtigte:			
Anschrift (falls abweichend von Schüleradresse):			

Zuletzt besuchte Schule:

Schulart:		Name der Schule:	
bei Mittelschule / FöZ / Sonstige: Jahrgangsstufe:		bei Berufl. Schulen: Klasse:	
<input type="checkbox"/> Mittelschulabschluss		<input type="checkbox"/> Sonstiger Abschluss:	
<input type="checkbox"/> Abschluss im Bildungsgang Lernen		<input type="checkbox"/> ohne Abschluss	

Gewünschte Klasse:

Ausbildung (Fachklassen)		Maßnahmen zur Berufsvorbereitung
<input type="checkbox"/> Ausbaufacharbeiter	<input type="checkbox"/> Werker/in im Gartenbau Baumschule	<input type="checkbox"/> BvB Maßnahme
<input type="checkbox"/> Raumausstatter/in	<input type="checkbox"/> Werker/in im Garten- u. Landschaftsbau	<input type="checkbox"/> START -Maßnahme (FABV)
<input type="checkbox"/> Bau- und Metallmaler/in	<input type="checkbox"/> Fachpraktiker/in Metallbau	<input type="checkbox"/> Jugendliche o. Ausbildungsplatz (JoA)
<input type="checkbox"/> Fachkraft für Lagerlogistik	<input type="checkbox"/> Verkäufer/in	<input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsjahr (BVJ)
<input type="checkbox"/> Fachlagerist/in	<input type="checkbox"/> Kaufmann/frau im Einzelhandel	Für das BVJ: Bitte unbedingt den Erst-, Zweit-, Dritt- und Viertwunsch wählen!
<input type="checkbox"/> Fachpraktiker Hauswirtschaft		<input type="checkbox"/> BVJ Farbe
<input type="checkbox"/> Fachpraktiker/in Holzverarbeitung		<input type="checkbox"/> BVJ Hauswirtschaft
<input type="checkbox"/> Fachpraktiker Küche		<input type="checkbox"/> BVJ Pflege und Betreuung
		<input type="checkbox"/> BVJ Sprungbrett

Ausbildungsbetrieb:

Name des Ausbildungsbetriebes:			
Ausbildungsberuf:		Ansprechpartner:	
Straße:		PLZ:	Ort:
Telefon:		Fax:	E-Mail:

Bitte legen Sie bei:

- Kopie des Ausbildungsvertrages
- Kopie des letzten Zeugnisses
- Kopie des sonderpädagogischen Gutachtens nach VSO-F § 27 (2) bei Schülerinnen und Schülern der sonderpädagogischen Förderzentren **oder** die Einverständniserklärung zur Weitergabe des sonderpädagogischen Gutachtens nach VSO-F § 27 (2)
(Formular siehe Homepage: <https://www.berufsschule-sankt-nikolaus.de/anmeldung/>)
- Kopie des Beurteilungsbogens für Mittelschüler*innen
(Formular siehe Homepage: <https://www.berufsschule-sankt-nikolaus.de/anmeldung/>)

Für die Aufnahme in unsere Förderberufsschule sind diagnostische Verfahren wie z. B. ein sonderpädagogisches Gutachten, ein IQ-Test oder Schulleistungstest gesetzlich vorgeschrieben.

Mit der Durchführung der notwendigen Diagnostik – ohne die eine Aufnahme nicht möglich ist – bin ich einverstanden.

Ja Nein

Mit der Weitergabe der vollständigen Schülerunterlagen von der abgebenden Schule an die Berufsschule St. Nikolaus bin ich einverstanden.

Ja Nein

Ort, Datum

Unterschrift des/der Jugendlichen

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Ausbildungsbetriebes