Berufsschule Sankt Georg
KJF Schule

Anmeldung für BvB-Klassen

im Schuljahr 2020/2021

Berufsschule Sankt Georg zur sonderpädagogischen Förderung ● Mozartstr. 18 ● 87435 Kempten
Tel: 0831-960 882-0 ● Fax: 0831-960 882-33 ● info@berufsschule-sankt-georg.de

Angaben zur BvB

Träger der Maßnahme:

- ☐ Sankt Georg - KJF Berufsbildungswerk Kempten
- ☐ Die Kolping Akademie Kaufbeuren
- ☐ Die Kolping Akademie Memmingen
- ☐ BBZ Kempten
- ☐ bfz Kempten
- ☐ DAA Kempten
- ☐ _____

Bildungsbegleiter/in bzw. Ansprechpartner/in:
_____

Voraussichtlicher Schwerpunkt (Bereich…):
_____

Maßnahmebeginn: _____

Voraussichtl. Maßnahmeende: _____

Schüler / Schülerin

☐ Herr
☐ Frau _____ _____
Vorname *Familienname*

_____ _____
Geburtsdatum *Geburtsort*

_____
Straße, Hausnummer

_____
Geburtsland

_____ _____
PLZ *Wohnort*

_____ _____
Ggf. zugezogen nach Deutschland (Monat/Jahr)

_____ _____
Telefonnr. *Handy-Nr.*

_____ _____
Staatsangehörigkeit *Religion*

Erziehungsberechtigte

Mutter erziehungsberechtigt: ☐ ja

_____ _____
Vorname *Familienname*

Anschrift (☐ siehe oben)

_____
_____

_____ _____
Telefonnr. *Handy-Nr.*

Vater erziehungsberechtigt ☐ ja

_____ _____
Vorname *Familienname*

Anschrift (☐ siehe oben)

_____
_____

_____ _____
Telefonnr. *Handy-Nr.*

Angaben zu Vormund, Betreuer, Wohnheim…

_____
_____
_____
_____
_____

Schullaufbahn

Die zuletzt besuchte Schule war ein/e:

- ☐ Sonderpädagogisches Förderzentrum
- ☐ andere Schule
- ☐ Berufsschule
- ☐ Mittel- oder Hauptschule

Die zuletzt besuchte Klasse war die _____ Klasse

Name und Ort der zuletzt besuchten Schule:
_____

Schulabschluss bzw. **Entlassungszeugnis:**

- ☐ **kein Abschluss → Entlassungszeugnis** der:
  ☐ 6. Klasse ☐ 7. Klasse ☐ 8. Klasse ☐ 9. Klasse
- ☐ Abschluss des SFZ - Bildungsgang Lernen
- ☐ Mittelschulabschluss (Hauptschulabschluss)
- ☐ Qualifizierender Mittelschulabschluss/anderer Abschluss

Mit den notwendigen Aufnahmeformalitäten (z.B. Überprüfung des Förderbedarfs, Intelligenztests…) bin ich einverstanden und bestätige hiermit auch die Richtigkeit der gemachten Angaben:

_____ _____ _____
Ort, Datum *Unterschrift Schüler/in* *Unterschrift Erziehungsberechtigte/r*

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben:

_____ _____
Ort, Datum *Unterschrift Bildungsbegleiter/in*

Wird von der Berufsschule Sankt Georg ausgefüllt/ bearbeitet:

Jhrg.	**Form** (BVJ, BvB, FKL, JoA)	**Schuljahr**
☐ 10	_____	_____
☐ 11	_____	_____
☐ 12	_____	_____

Bei Maßnahmebeginn:

☐ BS-Pflicht erfüllt.

→ _____
Zeitpunkt

Tatsächliches Maßnahmeende:

_____

☐ BS-Pflicht erfüllt.
☐ BS-Pflicht nicht erfüllt.