

(Schuljahr _____)



Anmeldung zur Ausbildungsvorbereitung SH Deutsch als Zweitsprache (DAZ)

(für Jugendliche ohne Ausbildungsverhältnis)

Ausbildungsvorbereitung SH, Kremisdorfer Weg 31, 23758 Oldenburg
Tel . 04361-9080 Fax 04361-908118 e-mail : buero@bbs-old.de

Rechtsgrundlage für die Erhebung und Verarbeitung dieser Daten sind §§ 30 ff. SchulG; der Datenschutz ist gewährleistet.

Bewerberin / Bewerber

Nachname: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort

Geburtstag: _____ Staatsangehörigkeit: _____ Geburtsland: _____

(Jahr des Zuzuges nach Deutschland: _____ Sprache im Geburtsland: _____)
(wenn Geburtsland nicht Deutschland ist)

Telefon: _____

Zuletzt besuchte Schule im Heimatland / in Deutschland : _____

Entlassung aus Klasse : _____ Kein Schulbesuch

Ort / Datum

Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers

Gesetzliche(r) Vertreter / Betreuer (entfällt bei volljährigen Bewerberinnen / Bewerbern)

Nachname, Vorname: _____

Anschrift: _____
(Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, ggf. Telefon mit Vorwahl)

Telefon: _____

Einwilligungserklärung (bei volljährigen Bewerberinnen / Bewerbern nicht erforderlich)

Ich bin damit einverstanden, dass die Jugendliche / der Jugendliche das Ausbildungsvorbereitende Jahr besucht.

Ort / Datum

Unterschrift der / des gesetzlichen Vertreters

Nicht ausfüllen / für Vermerke der Schulleitung

Erfasst am /von	Aufnahme am	Warteplatz	abgelehnt	Sonstiges		