



# Aufnahmeantrag

Schuljahr 20\_\_ / \_\_

## für die Fachoberschule – Wirtschaft / Verwaltung, berufsbegleitend über 2 Jahre

Flintkampsredder 11 in 24106 Kiel

mit Spanisch als 2. Fremdsprache  ja  nein  berufsbegleitend

Name: \_\_\_\_\_ Namenszusatz (z. B. von): \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname:  s. o.  anderer: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich  divers

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_ ggf. Jahr des Zuzugs: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit:  deutsch  andere: \_\_\_\_\_

Muttersprache:  Deutsch  andere: \_\_\_\_\_ Verkehrssprache: \_\_\_\_\_  
(überwiegend in der Familie gesprochene Sprache)

Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

wohnt bei: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Handynummer Schüler/in: \_\_\_\_\_ E-Mail Schüler/in: \_\_\_\_\_

Kreis:  KI  RD  PLÖ anderer: \_\_\_\_\_

Bundesland:  Schleswig-Holstein  anderes: \_\_\_\_\_

Schüler mit Behinderung:  Ja, es liegt eine für den Schulbesuch relevante Behinderung vor (z. B. Rollstuhlfahrer etc.).  Nein, es liegt keine Behinderung vor.  
Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Chron. Erkrankungen:  Ja, es liegt eine chron. Erkrankung vor: \_\_\_\_\_  Nein

Allergien:  Ja, es liegt eine Allergie vor: \_\_\_\_\_  Nein

**Hier bitte keine Eintragungen vornehmen! Bearbeitungs- und Sichtvermerke der Kleemannschulen GmbH**

Vorstellungsgespräch <input type="checkbox"/>	Zusage <input type="checkbox"/>	Lebenslauf <input type="checkbox"/>	Passbild <input type="checkbox"/>	Ø HJ _____	Ø Abschluss _____
Klassenlehrergespräch <input type="checkbox"/>	Absage <input type="checkbox"/>	Bankeinzug <input type="checkbox"/>	Halbjahreszeugnis <input type="checkbox"/>	Bonus _____	Grund _____
	Warteliste <input type="checkbox"/>		Abschlusszeugnis <input type="checkbox"/>		

**Schulischer Werdegang**

**Vorher besuchte Schule:**       Realschule       Gemeinschaftsschule       Regionalschule  
 Gymnasium       Integrierte Gesamtschule       BFS

**Name der Schule:** \_\_\_\_\_

**Mittlerer Schulabschluss:**     ja       nein    (voraussichtlich) **erreicht am:** \_\_\_\_\_

**Wurde bereits eine Fachoberschule besucht:**     nein     ja    welche \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Ausbildung:**                     abgeschlossen     1. Lehrjahr     2. Lehrjahr     3. Lehrjahr    (zutreffendes bitte ankreuzen)

**Beruf:** \_\_\_\_\_ **mit Abschluss am:** \_\_\_\_\_

**Fremdsprachenunterricht:**    1. Fremdsprache: \_\_\_\_\_ von Klasse \_\_\_\_ bis \_\_\_\_  
2. Fremdsprache: \_\_\_\_\_ von Klasse \_\_\_\_ bis \_\_\_\_

**Erziehungsberechtigte/gesetzl. Vertreter/innen** (auch bei Volljährigen bitte Notfallkontakt angeben)  
Sollte ein alleiniges Sorgerecht bestehen, bitten wir um offizielle Bestätigung.

<b>Name, Vorname:</b> _____	<b>Name, Vorname:</b> _____
<b>Straße:</b> _____	<b>Straße:</b> _____
<b>PLZ Ort:</b> _____	<b>PLZ Ort:</b> _____
<b>Telefonnummer:</b> _____	<b>Telefonnummer:</b> _____
<b>Handynummer:</b> _____	<b>Handynummer:</b> _____
<b>E-Mail:</b> _____	<b>E-Mail:</b> _____

**Telefonnummer bei Notfall:** \_\_\_\_\_

Die Angaben wurden gemäß § 30 Abs. 1 und 2 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 30 Abs. 3 - 12 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes und nach den ergänzenden Vorschriften der Datenschutzverordnung Schule.

Datenübermittlung an Erziehungsberechtigte: Gemäß § 31 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes in Ergänzung von § 19 Abs. 3 und 4 sowie § 25 Abs. 3 und 4 ist die Datenübermittlung an Erziehungsberechtigte volljähriger Schülerinnen und Schüler (z. B. bei Ende des Schulverhältnisses, bei Ordnungsmaßnahmen oder im Falle des Absinkens des Leistungsstandes) erlaubt, sofern die Schülerinnen und Schüler dieser Datenübermittlung nicht generell oder im Einzelfall schriftlich widersprechen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r bzw. gesetzl. Vertreter/innen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r bzw. gesetzl. Vertreter/innen