**Anmeldung** zur Aufnahme in die Vollzeit-Schulform **InteA**(Integration durch Anschluss und Abschluss)

in einer der kooperierenden Schulen des

hiesigen Aufnahme- & Beratungszentrums

**Als Anlagen sind dieser Anmeldung beizufügen:** **vom ABZ geprüft:**

1. Lichtbild im vorgegebenen Feld……………………………………………………………………………………………………… [ ]
2. Beglaubigte Kopien der letzten zwei Zeugnisse (falls vorhanden)……………………………………………………… [ ]
3. Aufenthaltspapiere bei Schülern/Schülerinnen ausländischer Nationalität………………………………………….. [ ]
4. Ausweisdokument………………………………………………………………………………………………………………………… [ ]
5. Meldebescheinigung…………………………………………………………………………………………………………………..… [ ]
6. Ärztliche Bescheinigung, falls noch keine andere Schule in Deutschland besucht wurde (s. S.3)……….…. [ ]
7. Tabellarischer Lebenslauf (s. S.4).…………………………………………………………………………………………………. [ ]

**Bitte beachten Sie, dass nur vollständig eingereichte Unterlagen bearbeitet werden können!**

| **Name:** |       | Passbild |
| --- | --- | --- |
| **Vorname:** |       |  |
| **Geschlecht:** | [ ]  männlich  | [ ]  weiblich  |  |
| **Geburtsdatum:** |       |  |
| **Geburtsort und -land:** |       |  |
| **Zuzug nach Deutschland:** |       |  |
| **Staatsangehörigkeit:** |       |  |
| **Familiensprache:** |       |  |
| **Religion:** |       |  |
| **Straße u. Nummer:** |       |
| **PLZ und Wohnort:** |       |
| **Telefon mit Vorwahl:** |       | **Mobil:** |       |
| **E-Mail:** |       |

| Eltern: |
| --- |
| **Vater** erziehungsberechtigt: [ ]  |
| Name: |       | Vorname: |       |
| Straße u. Nummer |       |
| PLZ und Wohnort: |       |
| Telefon mit Vorwahl: |       | Mobil: |       |
| E-Mail: |       |
| **Mutter**  erziehungsberechtigt: [ ]  |
| Name: |       | Vorname: |       |
| Straße u. Nummer |       |
| PLZ und Wohnort: |       |
| Telefon mit Vorwahl: |       | Mobil: |       |
| E-Mail: |       |

| **Ansprechpartner\_in / Vormund**  |
| --- |
| Name: |       |
| Einrichtung / Organisation: |       |
| Anschrift: |  |
| Email: |       | Telefon: |       |
| **Bemerkungen** (z. B. gesundheitliche Einschränkungen, erforderliche Medikamente, Hobbys/Sport/Vereinstätigkeit usw.) |
|       |

Ort, Datum Unterschrift Schüler/Schülerin

Ort, Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten /Vormunds

**Bitte reichen Sie dieses Formular ausgefüllt und vom Arzt unterschrieben beim zuständigen Aufnahme- und Beratungszentrum ein!**

|  |
| --- |
| *Stempel des Arztes* |

**Ärztliche Bescheinigung**

**Zur Schulaufnahme (Seiteneinstieg)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (Name)  | (Vorname) | (Geburtsdatum) |
|  |
| PLZ, Wohnort, Straße, Haus-Nr. |
|  |

**Der / die oben genannte Jugendliche ist zurzeit frei von sichtbaren ansteckenden Krankheiten sowie von Läusen uns Nissen. Die Angaben des / der Jugendlichen, Eltern bzw. Begleitpersonen enthielten keinerlei Hinweise auf das Vorliegen einer etwaigen Krankheitsinkubation.**

**Der / die Jugendliche ist im Sinne des Masernschutzgesetzes gegen Masern immun (z.B. nach durchgemachter Erkrankung oder einer Masernimpfung).**

**Es bestehen insoweit keine infektionshygienisch begründeten Einwände gegen den Besuch einer Schule.**

Ggf. abweichender Befund / Anmerkungen:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift / Stempel des Arztes |

**Lebenslauf / Biographische Angaben**

|  |
| --- |
| Angaben zur Person |
| Name, Vorname |  |
| Familienstand | [ ] ledig [ ] verheiratet [ ] verwitwet |
| Geschwister |  |
| Herkunftsland (Heimat), Datum des letzten Aufenthaltes |  |
| Aufenthalt in anderen Ländern(Bitte chronologisch unter Angabe der jeweiligen Aufenthaltsdauer aufführen) |  |

|  |
| --- |
| Schulbesuch/Ausbildung/Arbeit |
| Einschulungsjahr |  |
| Schulbeendigungsjahr |  |
| Besuchte Schule/n(Bitte alle Bildungseinrichtungen chronologisch unter Angabe der jeweiligen Besuchsdauer aufführen) |  |
| Erreichter Schulabschluss |  |
| Fremdsprachkenntnisse (Welche Sprachen werden neben der Muttersprache gesprochen und wie gut?) |  |
| Alphabetisierung in lateinischer Schrift | [ ]  ja, seit[ ]  nein |
| Erwartungen an den Schulbesuch |  |