

Berufskolleg Alsdorf der StädteRegion Aachen  
Heidweg 2  
52477 Alsdorf  
Telefon: 02404/5791-0  
Telefax: 02404/5791-55  
E-Mail: info@bk-alsdorf.de  
Homepage: www.bk-alsdorf.de



## Anmeldung

Zum/Zur:

(Bitte unbedingt nur einen Bildungsgang auswählen!)

- 
- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> AV | (Ausbildungsvorbereitung - Erwerb des Hauptschulabschlusses nach Klasse 9) |
|-----------------------------|--|
- 
- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> BFS1  | (1-jährige BFS für Gesundheitswesen – Schwerpunkt Pflege - Erwerb des Hauptschulabschlusses nach Klasse 10)                     |
| <input type="checkbox"/> BFT1  | (1-jährige BFS für Technik – Erwerb des Hauptschulabschlusses nach Klasse 10)   |
| <input type="checkbox"/> BFH1  | (1-jährige BFS für Ernährungs- und Versorgungsmanagement – Erwerb des Hauptschulabschlusses nach Klasse 10)                     |
| <input type="checkbox"/> BFGS1 | (1-jährige BFS für Sozial-/Gesundheitswesen – Schwerpunkt: Sprache und Beruf - Erwerb des Hauptschulabschlusses nach Klasse 10) |
| <input type="checkbox"/> BFG1  | (1-jährige BFS für Sozial-/Gesundheitswesen – Erwerb des Hauptschulabschlusses nach Klasse 10)                                  |
- 
- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> BFS2  | (1-jährige BFS für Gesundheitswesen – Schwerpunkt Pflege – Erwerb der Fachoberschulreife) |
| <input type="checkbox"/> BFTE2 | (1-jährige BFS für Elektrotechnik –Erwerb der Fachoberschulreife)                         |
| <input type="checkbox"/> BFTM2 | (1-jährige BFS für Metalltechnik –Erwerb der Fachoberschulreife)                          |
| <input type="checkbox"/> BFH2  | (1-jährige BFS für Ernährungs- und Versorgungsmanagement–Erwerb der Fachoberschulreife)   |
| <input type="checkbox"/> BFG2  | (1-jährige BFS für Sozial-/Gesundheitswesen –Erwerb der Fachoberschulreife)               |
| <input type="checkbox"/> BFI2  | (1-jährige BFS für Informatik –Erwerb der Fachoberschulreife)                             |
- 
- |                              |  |
|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> BFA | (2-jährige BFS für Technik, Fachrichtung: Metalltechnik, Schwerpkt.: Maschinen- / Automatisierungstechnik (FHR))             |
| <input type="checkbox"/> ITF | (3-jährige BFS - Informationstechnische/r Assistent/in mit Fachhochschulreife (FHR))   |
| <input type="checkbox"/> MTA | (3-jährige BFS - Maschinenbautechnische/r Assistent/in mit dem Profilbild Flugzeugwartung und -instandhaltungstechnik (FHR)) |
| <input type="checkbox"/> UTF | (3-jährige BFS Umweltschutztechnische/r Assistent/in mit Fachhochschulreife (FHR))   |
- 
- |                              |  |
|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ITA | (Berufliches Gymnasium – Informationstechnische/r Assistent/in mit Allgemeiner Hochschulreife (AHR)) |
|------------------------------|--|
- 
- |                              |  |
|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> FSB | (4-jährige FS für Technik - Teilzeitform, Fachrichtung: Maschinenbautechnik, Schwerpkt.: Betriebstechnik)                            |
| <input type="checkbox"/> FSI | (4-jährige FS für Informatik – Teilzeitform, Fachrichtung: Technische Informatik, Schwerpunkt: Computer - und Kommunikationstechnik) |
| <input type="checkbox"/> FSL | (4-jährige FS für Technik – Teilzeitform, Fachrichtung: Farb- und Lacktechnik)   |

## Persönliche Daten

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geschlecht:
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W
Straße, Hausnummer:	PLZ, Ort:
Telefonnummer:	Mobiltelefon:
E-Mail-Adresse:	Vorname:
Geburtsort:	Geburtsland:
Konfession:	Staatsangehörigkeit:
Geburtsort der Eltern in Deutschland?	Sprache zuhause:
Vater: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein      Mutter: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

## Angaben zu Eltern/Erziehungsberechtigten (bei volljährigen Schüler/innen: Angaben zur Ansprechpartnern in Notfällen)

	Ansprechpartner 1	Ansprechpartner 2
Name, Vorname:		
Straße, Hausnummer:		
PLZ, Ort		
Mobiltelefon:		

## Schullaufbahn nach dem Besuch der Grundschule

Name der Schule, Ort	Schulbesuchszeit		Erreichter/angestrebter Schulabschluss	Abgang von dieser Schule nach der Klasse
	Von....	Bis.....		

## Sonderpädagogischer Förderbedarf

Besteht oder bestand sonderpädagogischer Förderbedarf?

Ja

Nein

Wenn ja: Förderbedarf in .....

## Einwilligungserklärungen

### **Einwilligung in die Veröffentlichung von personenbezogenen Daten (einschließlich Fotos, Ton-, Video- und Filmaufnahmen) in öffentlichen Medien**

Es kann vorkommen, dass Fotos, Ton-, Video- und Filmaufnahmen von Ihnen/Ihrem Kind in den öffentlichen Medien z. B. auf der Homepage des Berufskollegs Alsdorf abgebildet werden. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung.

Die Einwilligung ist jederzeit schriftlich beim Schulleiter widerruflich. Bei Druckwerken ist die Einwilligung nicht mehr widerruflich, sobald der Druckauftrag erteilt ist.

Wird die Einwilligung nicht widerrufen, gilt sie zeitlich unbeschränkt, d. h. über das Schuljahr und auch über die Schulzugehörigkeit hinaus.

Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile.

Die Rechteeinräumung an den Fotos, Ton-, Video- und Filmaufnahmen erfolgt ohne Vergütung und umfasst auch das Recht zur Bearbeitung, soweit die Bearbeitung nicht entstellend ist.

Ich bin/ der/die Erziehungsberechtigte sind/ist  einverstanden  nicht einverstanden

### **Nach der Einschulung speichern wir ein Foto von Ihnen/Ihrem Kind im digitalen Klassenbuch. Dieses Foto wird nur intern genutzt.**

Ich bin/ der/die Erziehungsberechtigte sind/ist  einverstanden  nicht einverstanden

Sollte ich/mein Kind den Schulplatz nicht in Anspruch nehmen, werde ich mich/mein Kind umgehend schriftlich oder telefonisch im Sekretariat des Berufskollegs Alsdorf abmelden.

Ich verpflichte mich, alle für die Schule relevanten Änderungen unverzüglich mitzuteilen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Schülers/der Schülerin

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der beratenden Lehrers/Lehrerin