

Foto

# Aufnahmeantrag



Städtische Abendrealschule der Stadt Köln  
Dagobertstraße 79—50668 Köln—Tel: 0221-3558964-0

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ männlich:  weiblich:

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsland: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
Religion: \_\_\_\_\_ (kein Pflichtfeld) Telefon: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
(Straße Nr., PLZ Ort)

Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_  
(nicht ausfüllen, wenn volljährig) Anrede Vorname Name

Anschrift: \_\_\_\_\_  
(nicht ausfüllen, wenn volljährig) Straße Nr. Postleitzahl Ort

Familienstand: ledig  verheiratet  Kinderzahl: \_\_\_\_\_

z. Zt. in Beschäftigung: ja  nein  Arbeitslos gemeldet: ja  nein

Erfülle die Voraussetzungen durch: \_\_\_\_\_

Waren Sie schon einmal Studierende/r einer anderen Schule das zweiten Bildungsweges?: ja  nein

Waren Sie schon einmal Studierende/r der Abendrealschule Köln?: ja  nein

Hiermit erkläre ich mich mit der automatisierten Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten entsprechend der Richtlinien der DSGVO (Datenschutzgrundverordnung) einverstanden.

Köln, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift) (ggf Erziehungsberechtigte/r)

↓ Wird von der Abendrealschule Köln ausgefüllt: ↓

Hat am Englischunterricht teilgenommen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Schulbildung: zuletzt besuchte Schule			
	Klasse	Schule	Abgang	Abschluss
		Gesamtschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Hauptschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Realschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Gymnasium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Förderschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Volkshochschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Berufskolleg/-schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Abendrealschule/ TAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		anderer Bildungsträger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aufnahme ins Semester: \_\_\_\_\_

Aufnahmebestätigung erhalten

Einladung erhalten

Datum / Schulleiterin

**Bitte füllen Sie die folgenden Angaben aus. Danke.**

Name der/des Studierenden: \_\_\_\_\_

Für unsere statistischen Angaben beantworten Sie bitte folgende Fragen:

1. Wo sind Sie geboren?

Geburtsort \_\_\_\_\_ Geburtsland \_\_\_\_\_

2. Wann sind Sie nach Deutschland gekommen (Jahr)?

\_\_\_\_\_

3. Welche Sprache wird bei Ihnen Zuhause am meisten gesprochen?

\_\_\_\_\_

4. Wo ist Ihre Mutter geboren?

Bitte das Land angeben. \_\_\_\_\_

5. Wo ist Ihr Vater geboren?

Bitte das Land angeben. \_\_\_\_\_

6. Welche allgemein bildende Schule haben Sie zuletzt besucht? (nicht Berufskolleg)

Bitte Schulform angeben. \_\_\_\_\_

7. Wann wurden Sie aus der allgemein bildenden Schule entlassen?

Bitte das Jahr angeben. \_\_\_\_\_

8. Aus welcher Klasse wurden Sie entlassen?

\_\_\_\_\_

9. Welchen Abschluss haben Sie erworben?

\_\_\_\_\_