

Foto

Aufnahmeantrag



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

Name: _____ Vorname: _____ männlich: ☐ weiblich: ☐ divers: ☐

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____ Geburtsland: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Mobil: _____

Religion: _____ Telefon: _____

(kein Pflichtfeld) 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 des 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
<div>MEP</div>		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?
