

A u f n a h m e a n t r a g zum Besuch der AV-SH **Deutsch als Zweitsprache (DaZ)**

Nachname			
Vorname			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> divers
Geburtsdatum			
Straße / Hausnummer			
PLZ / Wohnort			
meine Telefonnummer			
E-Mailadresse			
Vor- und Nachname des gesetzlichen Vertreters			
Telefonnummer des gesetzlichen Vertreters	Festnetz:	mobil:	
Vor- und Nachname des/ der Betreuer/-in			
Telefonnummer des/ der Betreuer/-in	Festnetz:	mobil:	

Datenschutz:

Dieser Aufnahmebogen enthält Daten, die gemäß § 30 Abs.1 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes (SchulG) erhoben werden. Die Erhebung und Weiterverarbeitung der Daten zur gesetzmäßigen Durchführung des Schulverhältnisses gemäß § 11 Abs. 1 SchulG setzt Ihre Einwilligung nicht voraus. Die Datenverarbeitung richtet sich nach den datenschutzrechtlichen Vorschriften des Schulrechts. (SchulG, Schul-Datenschutzverordnung) sowie den ergänzenden Bestimmungen des Landesdatenschutzgesetzes.

Wie viele Jahre sind Sie in Ihrem Heimatland zur Schule gegangen?

Hatten Sie bereits Unterricht in deutscher Sprache? ja nein

Wie viele Jahre sind Sie in Deutschland zur Schule gegangen? Bitte Kopie des letzten Zeugnisses beifügen!

Wurde bereits ein deutsches Sprachzertifikat erworben? Falls ja, welche Stufe? Bitte Kopie beifügen!

Ort Datum

Unterschrift des Schülers/der Schülerin

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten