

# Caritas-Schulzentrum Bautzen

Berufsfachschule für Sozialwesen,  
Weingangstraße 8, 02625 Bautzen

Telefon: (0 35 91) 67 69 0  
Telefax: (0 35 91) 67 69 18  
E-Mail: buero@caritas-szbautzen.de

## Aufnahmeantrag (lt. § 4 BFSO)

Ausbildung „Staatlich geprüfte Sozialassistentin/Staatlich geprüfter Sozialassistent“

Hiermit beantrage ich die Aufnahme an der Berufsfachschule für Sozialwesen des Caritas-Schulzentrums in Bautzen für das Schuljahr \_\_\_\_\_:

Persönliche Daten		Bearbeitungshinweise (vom Antragssteller nicht auszufüllen!)
Familienname		
Vorname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> männlich	
Staatsangehörigkeit <sup>1</sup>		
Straße		
Ortsteil		
PLZ		
Ort		
Telefon		
Notfalladresse		
Eltern <sup>2</sup>	Vorname	Familienname
Mutter (sorgeberechtigt: ja / nein)		
Vater (sorgeberechtigt: ja / nein)		
Anschrift der Eltern <sup>2</sup>	Mutter:	Vater: (falls andere Anschrift)
Telefon der Eltern <sup>2</sup>		

<sup>1</sup> Falls zutreffend, Status als Aussiedler mit angeben!

<sup>2</sup> Bitte nur im Falle Ihrer Minderjährigkeit ausfüllen!

# Anlagen und Erklärungen <sup>3</sup> zum Aufnahmeantrag

Dem Aufnahmeantrag sind beigelegt (s. Anlagen):	Bearbeitungshinweise (Vom Antragssteller nicht auszufüllen!)
<input type="checkbox"/> 1. <b>beglaubigte</b> Kopien des Abschlusszeugnisses bzw. Halbjahreszeugnis	
<input type="checkbox"/> 2. ein lückenloser tabellarischer Lebenslauf mit 2 Passbildern	
<input type="checkbox"/> 3. Anlagen zu den Erklärungen Teil A	
<input type="checkbox"/> 4. Anlagen zu den Erklärungen Teil B	
<input type="checkbox"/> 5. Ein aktuelles erweitertes Führungszeugnis	

## Erklärungen Teil A <sup>4</sup>

Hiermit erkläre ich,

- dass ich/dass ich nicht* bereits zu Abschlussprüfungen im Bildungsgang Sozialassistent zugelassen wurde.
- dass ich/dass ich nicht* an Abschlussprüfungen zum Bildungsgang Sozialassistent teilgenommen und folgende Ergebnisse erzielt habe.

## Erklärungen Teil B <sup>5</sup>

Hiermit erkläre ich,

- dass ich mich/dass ich mich nicht* bereits an folgender/n anderen Berufsfachschule/n (s. Anlage) außerdem beworben habe.
- dass ich/dass ich nicht* bereits in einem oder mehreren Auswahlverfahren einer Berufsfachschule berücksichtigt werden konnte.

## Erklärungen Teil C <sup>6</sup>

Hiermit erkläre ich

- das/kein* Vorliegen einer außergewöhnlichen Härte.

## Erklärungen Teil D

Für die Verarbeitung von Daten zur Religionszugehörigkeit benötigt die Schule nach § 4 Abs. 3 Nr. 8 Schulordnung Berufsfachschule (BFSO) die Einwilligung des Bewerbers. Bei derartigen Informationen handelt es sich um „besondere Kategorien personenbezogener Daten“ i.S.v. § 4 Nr. 2 KDG. Gemäß § 8 Abs. 4 KDG ist die Verarbeitung dieser besonderen Kategorien personenbezogener Daten nur dann möglich und erlaubt, wenn sich die Einwilligung des Bewerbers ausdrücklich auch auf diese Daten bezieht.

- Einwilligung zur Verarbeitung der Daten zur Religionszugehörigkeit wird erteilt

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift des Bewerbers/der Bewerberin

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift der Eltern/ Personensorgeberechtigten  
(nur bei Bewerber/in unter 16 Jahren)

Bitte eintragen!

Konfession	
------------	--

<sup>3</sup> Bitte ankreuzen und anfügen!

<sup>4</sup> Bitte ankreuzen, Nichtzutreffendes durchstreichen und ggf. Nachweise anfügen!

<sup>5</sup> Bitte ankreuzen, Nichtzutreffendes durchstreichen und ggf. Nachweise anfügen!

<sup>6</sup> Bitte ankreuzen, Nichtzutreffendes durchstreichen und ggf. Nachweise anfügen!

**Erklärungen Teil E**

Für die Verarbeitung von Daten zu Art und Grad einer Behinderung oder chronischen Krankheit, soweit sie für die Ausbildung von Bedeutung ist, benötigt die Schule nach § 4 Abs. 3 Nr. 9 Schulordnung Berufsfachschule (BFSO) ebenfalls die Einwilligung des Bewerbers. Auch bei derartigen Informationen handelt es sich um „besondere Kategorien personenbezogener Daten“ i.S.v. § 4 Nr. 2 KDG. Gemäß § 8 Abs. 4 KDG ist die Verarbeitung dieser besonderen Kategorien personenbezogener Daten nur dann möglich und erlaubt, wenn sich die Einwilligung des Bewerbers ausdrücklich auch auf diese Daten bezieht.

Einwilligung zur Verarbeitung der Daten zu Art und Grad einer Behinderung oder chronischen Krankheit wird erteilt.

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift des Bewerbers/der Bewerberin

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift der Eltern/Personensorgeberechtigten  
(nur bei Bewerber/in unter 16 Jahren)

**Bitte eintragen!**

Art der Behinderung, die für die Ausbildung von Bedeutung ist	
Grad der Behinderung	
Chronische Krankheit, die für die Ausbildung von Bedeutung ist	

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Aufnahmeantrag und die Richtigkeit aller Angaben:**

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift des Bewerbers/der Bewerberin

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift der Eltern/Personensorgeberechtigten  
(nur bei Bewerber/in unter **18** Jahren)

**Von der Schule auszufüllen:**

Aufnahmevermerk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	_____ Datum Unterschrift des Schulleiters/ Schulstempel
--	--