

Anmeldung zum Besuch **des Beruflichen Gymnasiums für Gesundheit**

Hiermit melde ich mich / meine Tochter / meinen Sohn.....
für das Schuljahr /..... zum Besuch des **Beruflichen Gymnasiums für
Gesundheit** an.

Mit der elektronischen Weiterverarbeitung meiner Daten erkläre ich mich einverstanden.
Bitte beachten Sie dazu die Informationen zum Datenschutz auf unserer Homepage
www.bkhx.de.

Folgende Unterlagen füge ich bei:

1. Lebenslauf
2. Halbjahreszeugnis der Klasse 9 des Gymnasiums,
Halbjahreszeugnis der Klasse 10,
Versetzungszugnis der Kl. 9 des Gymnasiums
bzw. Abschlusszeugnis der Fachoberschulreife mit Q-Vermerk
3. Nachweis Masernschutzimpfung oder Nachweis über Masernimmunität (Impfpass/
ggf. Bescheinigung vom Hausarzt) nach §20 Abs. 9 IfSG

.....
Unterschrift der Schülerin/des Schülers
bzw. des Erziehungsberechtigten

Personalien:

Bitte die Anmeldung in Druckbuchstaben ausfüllen.

Name _____ Vorname _____

Geb. Datum _____ Geburtsort _____

Geburtsland, wenn nicht in Deutschland geboren _____

Geschlecht W / M / D Religion _____

Staatsangeh. _____

Ortschaft _____ Straße _____

PLZ/Wohnort _____ / _____ Tel. _____ / _____

E-Mail _____

Geburtsland Mutter _____ **Geburtsland Vater** _____

Sprache zuhause _____ **seit wann in Deutschland? Jahr:** _____

Wird eine Fahrkarte benötigt? ja
nein

Daten der Erziehungsberechtigten bzw. Notadresse:

Name _____ Vorname _____

Ortschaft _____ Straße _____

PLZ/Wohnort _____ / _____ Tel. _____ / _____