

**Anmeldung zum Schuljahr 20\_\_/\_\_\_\_**

(bitte vollständig in Druckbuchstaben ausfüllen und an o. a. Adresse senden)

**Ziel: Abitur**

  

für **Kl. 11**       **Kl. 12**

**Ziel: Fachhochschulreife**

**1. Personalien:**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ PLZ/Stadt \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_  
Telefonnummer \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
Nationalität\* \_\_\_\_\_ Sprache\* \_\_\_\_\_

\*) Diese Angaben sind freiwillig und werden nur für Statistikzwecke verwendet

\*) welche Sprache wird zu Hause überwiegend gesprochen

**2. Schulausbildung:**

von – bis

Abschluss/-Klasse

Hauptschule: \_\_\_\_\_  
Realschule: \_\_\_\_\_  
Gymnasium: \_\_\_\_\_  
Berufskolleg: \_\_\_\_\_  
Sonstige: \_\_\_\_\_

**Fremdsprachenunterricht:**

Englisch: von – bis \_\_\_\_\_ Französisch: von – bis \_\_\_\_\_

**3. Beruf:**

von – bis

Ausbildung als: \_\_\_\_\_  
z. Zt. Tätigkeit als: \_\_\_\_\_  
bei: \_\_\_\_\_

Abschluss  ja       nein

**Anlagen (bitte ankreuzen):**

- tabellarischer Lebenslauf (mit Bild)
- letztes Schulzeugnis (ggf. Mittlere Reife)
- Nachweis eines Arbeitsverhältnisses  
Fremdsprache
- ggf. Nachweis Ausbildungsabschluss
- ggf. Nachweis Arbeitslosigkeit
- ggf. Nachweis der zweiten

**4. Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an und unterschreiben Sie unten:**

**Hiermit melde ich mich am Beruflichen Abendgymnasium Radolfzell an. Ich versichere, nicht bereits anderweitig das Zeugnis der Hochschulreife erworben zu haben und nicht bereits zweimal die Nichtzuerkennung der Hochschulreife erhalten zu haben.**

Ich habe die „Informationen kompakt“ zum Beruflichen Abendgymnasium (s. gesondertes Blatt) zur Kenntnis genommen.

Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zur Kursanmeldung, -durchführung und -abrechnung erhoben, verarbeitet und genutzt werden dürfen. Diese Einwilligung kann jederzeit und ohne Nachteile widerrufen werden. Meine datenschutzrechtlichen Belange werden ohne Einschränkung gewährleistet. Es erfolgt keine Übermittlung meiner Daten an Dritte, außer im Rahmen der Kursdurchführung, z.B. an Lehrer / Lehrerinnen der Klasse, prüfende Stellen, das Staatliche Schulamt.

Ja, ich möchte, dass die vhs Landkreis Konstanz e.V. mich über aktuelle Veranstaltungen und Angebote informiert, z.B. über den Newsletter. Diese Einwilligung kann ich jederzeit per Post, Fax, Telefon oder E-Mail widerrufen.

Ich versichere, dass ich alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht habe.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_