

ANMELDUNG

DEUTSCHLERNKLASSE / WILLKOMMENSKLASSE (VABO)

16 – 20

für Schülerinnen und Schüler von **16 bis 20 Jahren** im Raum Schorndorf (Schorndorf – Plüderhausen – Urbach – Alfdorf – Welzheim – Kaisersbach – Rudersberg – Berglen – Remshalden – Winterbach)



Ich möchte die Schule besuchen ab _____

Ich möchte die Schule im neuen Schuljahr ab September besuchen

01 PERSONALIEN

männlich weiblich divers (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Familienname		E-Mail	
Vorname		Telefon	
Straße, Nr.			
PLZ, Ort		Ortsteil	
Geburtsort		Geburtsland	
Geburtsdatum		Nationalität	
Konfession (Angabe freiwillig)		Muttersprache/ Umgangssprache	
Aus welchem Land kommst du?			
Welche Sprachen sprichst du?			
In welchen Sprachen kannst du schreiben?			
Wie viele Jahre hast du schon außerhalb von Deutschland die Schule besucht?			
Hast du eine Schule besucht, die zum Studium berechtigt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Hast du bereits in Deutschland eine Schule besucht? Wie viele Jahre?	<input type="checkbox"/> VKL ____ Jahre <input type="checkbox"/> andere ____ Jahre <input type="checkbox"/> Nein Name der Schule:		
Wenn du eine VKL Klasse besucht hast, musst du einen Übergabebogen mitbringen	Übergabebogen abgegeben <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

02 ANSPRECHPERSON Hast du eine Ansprechperson (z.B. Verwandter, Sozialarbeiter, Freund), die deutsch spricht und dich unterstützt?

Familienname		Telefon	
Vorname		E-Mail	
Straße, Nr.			
PLZ, Ort			



ANMELDUNG

DEUTSCHLERNKLASSE / WILLKOMMENSKLASSE (VABO)

16 – 20

für Schülerinnen und Schüler von **16 bis 20 Jahren** im Raum Schorndorf (Schorndorf – Plüderhausen – Urbach – Alfdorf – Welzheim – Kaisersbach – Rudersberg – Berglen – Remshalden – Winterbach)



03 DOKUMENTE

Deutsche Aufenthaltspapiere	
Welche?	
Sonstige Papiere	
Welche?	

04 GESETZLICHE/R VERTRETER/IN (muss nur für Minderjährige ausgefüllt werden)

Vater Mutter _____

Familienname		Telefon	
Vorname		E-Mail	
Straße, Nr.			
PLZ, Ort		Ortsteil	

Ort, Datum

Unterschrift des Bewerbers / der Bewerberin

Unterschrift des / der gesetzlichen Vertreters / Vertreterin

BEARBEITUNGSHINWEIS:

Bitte bringen/mailen Sie dieses Anmeldeformular zur

GRAFENBERGSCHULE SCHORNDORF Zentrale Anmeldestelle für 16 bis 20-jährige

Grabenstraße 20

73614 Schorndorf

Telefon: 07181 604300

E-Mail: sekretariat@gssso.de