

## Anmeldung für das Berufsgrundbildungsjahr im Schuljahr:

(Bitte Zutreffendes ankreuzen)

Angaben zur Person					
<input type="checkbox"/> männlich		<input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> divers	
<input type="checkbox"/> ledig			<input type="checkbox"/> verheiratet		
Name		Vorname			
Geburtsdatum		Geburtsort			
Straße/Nr.					
PLZ/Wohnort					
Bundesland/ Landkreis					
Staatsangehörigkeit			Religionszugehörigkeit		
Telefon privat/Handy		E-Mail			
Art und Grad einer Behinderung oder chronischen Krankheit:					
Migrationshintergrund <input type="checkbox"/>			Integrationsstatus <input type="checkbox"/>		
Schulische Laufbahn					
schulischer Abschluss		Zeugnis wurde erstellt am		Name der Schule	
Erreichbarkeit bei Notfällen (Bei Minderjährigen, bitte die Sorgeberechtigten eintragen)					
<input type="checkbox"/> Vater		<input type="checkbox"/> Mutter		<input type="checkbox"/> Betreuer/in	
<input type="checkbox"/> andere					
Name		Vorname			
Straße/Nr. (falls abweichend)					
PLZ/Wohnort (falls abweichend)					
Telefon		E-Mail			
Ausbildungsstätte					
Name/ Firmenbezeichnung		BSZ für Agrarwirtschaft und Ernährung			
Straße/Nr.		Canalettostraße 8			
PLZ/Ort		01307 Dresden			
Telefon/Telefax		0351 435094-0		Fax 0351 435094-20	
Ansprechpartner		Sekretariat		E-Mail <a href="mailto:info@bsz-ae-dd.de">info@bsz-ae-dd.de</a>	

Mit der nachfolgenden Unterschrift gebe/n ich/wir das Einverständnis, dass mein/unser Kind das Berufsgrundbildungsjahr am BSZ für Agrarwirtschaft und Ernährung Dresden besucht. Außerdem werden die datenschutzrechtlichen Bestimmungen zur Kenntnis genommen (siehe Homepage [https://bsz-ae-dd.de/images/stories/downloads/Datenschutz\\_BSZ\\_AuE.pdf](https://bsz-ae-dd.de/images/stories/downloads/Datenschutz_BSZ_AuE.pdf)) und es wird ihnen zugestimmt.

Datum, Ort

Unterschrift Schüler/in

Unterschrift Sorgeberechtigte/r



## Erlaubnis

Für Schüler, welche die Schule in den Pausen aus eigenwirtschaftlichen oder sonstigen schulfremden Anlässen (z.B. Einkaufen) verlassen, besteht kein Versicherungsschutz.

Für minderjährige Schüler sieht die Haus- und Hofordnung vor, dass für das Verlassen des Schulgeländes das Einverständnis der Erziehungsberechtigten eingeholt wird.

Aus diesem Grund bitten wir zu bestätigen, dass

.....  
das Schulgebäude in den Pausen aus o.g. Gründen ohne Versicherungsschutz verlassen darf.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r

## Einverständniserklärung

Im Krankheitsfall dürfen minderjährige Auszubildende und Schüler die Schule nicht allein verlassen. Da es nicht immer möglich ist, die Eltern/Erziehungsberechtigten schnell zu erreichen, bitten wir Sie um Ihr Einverständnis, dass Ihr Kind die Schule im Krankheitsfall selbstständig verlassen darf. Dies gilt natürlich nur, wenn Ihr Kind dazu in der Lage ist.

.....  
darf die Schule im Krankheitsfall selbstständig verlassen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r