**ANMELDUNG**

 **Zusatzqualifikation** **Schulassistenz**

## Persönliche Daten Bitte in Blockschrift ausfüllen!

|  |  |
| --- | --- |
| Familienname |  |
| Vorname/n |  |
| Geburtsdatum | Geburtsort: |
| Sozialversicherungsnummer |  |
| Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) |  |
| Telefonnummer |  |
| E-Mail |  |
| Religionsbekenntnis |  |
| Staatsbürgerschaft |  |
| Muttersprache |  |

**abgeschlossene Ausbildungen:**

FSB A FSB BA FSB BB DSB F DSB A DSB BA DSB BB

**andere abgeschlossene Ausbildung,**

**welche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**derzeit als Schulassistenz tätig: ja nein**

**wenn ja, wo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**welche Schulstufe(n): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Schulbildung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bezeichnung der Schule(n) in | *von bis* | *positiver Abschluss* | |
| *ja* | *nein* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Bisherige Berufstätigkeit**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Arbeitgeber | *von bis* | als |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Einwilligung Art. 6 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)**

Ich gebe gemäß Art. 6 DSGVO die Einwilligung, dass die oben angeführten personenbezogenen Daten und Fotos ausschließlich für schulische und organisatorische Zwecke teilweise oder vollständig verarbeitet werden dürfen (Klassenlisten, Praktikumslisten, etc.).

**Bitte senden Sie den ausgefüllten Anmeldebogen per Mail oder Post an unten angeführte Adresse.**

**Datum: …………………………………… Unterschrift: …………………………………………………….**