

Technikerschule der Stadt Ingolstadt

Adolf-Kolping-Straße 9

85049 Ingolstadt

Tel.: (0841) 305 43-100 – Fax: (0841) 305 43-199



Anmeldung

(in Druck- oder Maschinenschrift ausfüllen)

Ich beantrage hiermit, unter Anerkennung der für die Technikerschule der Stadt Ingolstadt gültigen Bestimmungen und Vorschriften (insbesondere der Satzung für die Technikerschule der Stadt Ingolstadt und der Gebührensatzung für die Technikerschule der Stadt Ingolstadt), die Aufnahme in die

bitte
aktuelles
Passfoto
einkleben

Vollzeitschule

Teilzeitschule

nur für Teilzeitschule:

frühestmögliche Uhrzeit für
Beginn des Abendunterrichts?

Maschinenbautechnik

Elektrotechnik

Informatiktechnik

Mechatroniktechnik

Fahrzeugtechnik und Elektromobilität

**Umweltschutztechnik und
regenerative Energien**

Antragsteller:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Geburtsland

Datum des Zuzugs
(wenn Geburtsort nicht
Deutschland ist)

Staatsangehörigkeit

Aktuelle Anschrift:

PLZ

Ort

Straße / Hausnummer

Landkreis (unbedingt angeben)

Telefon / Handy

E-Mail-Adresse

Eltern oder zu verständigende Angehörige:

Name

Telefon / Handy

PLZ

Ort

Straße / Hausnummer

Schulische Vorbildung (höchster allgemeinbildender Schulabschluss):

Art des Abschlusses (z.B. Hauptschulabschluss, Quali, Quabi, Mittlere Reife, Fachschulreife, Fachhochschulreife, Abitur ...)

Berufliche Vorbildung:

Ausbildungsberuf

Beginn der Ausbildung

Gesellen-/ Facharbeiter-
prüfung abgelegt am

Berufstätigkeit nach der Ausbildung:

von	bis	bei	als	Monate

Summe: _____

Erklärung

Ich war bereits an einer **Technikerschule** in Bayern oder in einem anderen Bundesland der BRD im gewählten Fachbereich ordentlich eingeschrieben.

- Ja. Entsprechende Nachweise sind beizufügen.
 Nein

Beigefügte Unterlagen in Original oder beglaubigter Abschrift:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> lückenloser tabellarischer Lebenslauf | <input type="checkbox"/> Zeugnis mit dem höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss |
| <input type="checkbox"/> Vorlage eines gültigen amtlichen Lichtbildausweises | <input type="checkbox"/> Facharbeiter-/Gesellenbrief/Prüfungszeugnis |
| <input type="checkbox"/> Nachweis über hinreichenden Impfschutz gegen Masern (zwei Masern-Impfungen) über Impfbuch oder ärztliche Bescheinigung | <input type="checkbox"/> Abschlusszeugnis der Berufsschule |
| | <input type="checkbox"/> Nachweis der beruflichen Tätigkeit (kein Arbeitsvertrag) |

ÄNDERUNGEN ZU DEN ANGABEN, INSBESONDERE ZU KONTAKTDATEN, SIND UNVERZÜGLICH MITZUTEILEN.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Die Datenverarbeitung ist ausschließlich auf die genannten Daten zur Erfüllung der durch die Fachschulordnung zugewiesenen schulischen Aufgaben beschränkt. Rechtsgrundlage der Verarbeitung sind Art. 6 Abs. 1 lit. e DSGVO, Art. 85 Abs. 1 S. 1 - 3 BayEUG und § 4 Abs. 1 S. 5 FSO. Weitergehende Informationen sind auf der Internetseite www.ingolstadt.de/Datenschutz unter dem Punkt Datenschutzerklärung abrufbar.

Wird von der Schule ausgefüllt:

Vorlage Personalausweis am: _____

Nachweis Masernimpfschutz am: _____ Impfbuch Bescheinigung

Regelausbildungsdauer: _____ Monate aufgenommen

nachzuweisende Berufspraxis: _____ Monate unter Vorbehalt

Grund für die Ablehnung: _____ abgelehnt

Datum

Unterschrift