Anmeldebogen für Schülerinnen und Schüler ohne/ oder mit geringen Deutschkenntnissen

Регистрационная форма ученика без/или с небольшим знанием немецкого язык

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SSA Marburg-BiedenkopfГосударственное управление образования района Марбург-Биденкопф | Schule: Школа: | Anmeldedatum:Дата регистрации: |

|  |
| --- |
| **Personalien****Личные данные учащегося** |
|  Name:Фамилия: | Vorname: Имя: |
| Geburtsdatum:Дата рождения: | Alter: Bозраст: | W ☐ Ж  | M ☐ M |
| Staatsangehörigkeit/Nationalität:Гражданство/национальность: | Herkunftsland:Страна происхождения: |
| Anschrift, ggf. Telefon und E-Mail: Aдрес, телефон, e-Mail: |
| Medizinische Erstuntersuchung beantragt: медицинское свидетельство:☐ ja ☐ nein да нет | Zuzugsdatum in die BRD:Дата прибытия в Германию: |
| Masernschutzimpfung: Koрь вакцинация (MMR/M): ☐ ja ☐ nein да нет | Справка о вакцинации наличный:liegt vor ☐ даliegt nicht vor ☐ нетwird nachgereicht ☐ дополнительно предста́вить  |
| Name, Vorname der Mutter: Фамилия, имя матери: | z. Zt. in (Land): В настоящее время в стране: |
| Name, Vorname des Vaters:Фамилия, имя отца: | z. Zt. in (Land): В настоящее время в стране: |
|  Sonstige Erziehungsberechtigte:Другие законные опекуны:   | Zusätzliche Ansprechpartner (ggf. Dolmetscher): Дополнительные контактные лица (напр. переводчик) |
| Geschwister: Братья и сестры: | Name, Alter, Schule:(Фамилия, имя, возраст, школа) |

|  |
| --- |
| **Vorschul- und Schulbildung****Информация o предыдущей школе/дошкольном образование** |
|  Letzte abgeschlossene Klasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ последний законченный класс:  | zuletzt besuchte Schulform:Bид/тип школы, которую посещали в последний раз: |
| Herkunftssprache:Pодной язык: | Unterrichtssprache im Herkunftsland:Язык обучения в родной стране: |
| Fremdsprachenkenntnisse:Знание иностранных языков: | Deutschkenntnisse: Знание немецкого: |
| ☐ alphabetisiert - latein. Schrift грамотный - латинский алфавит | ☐ alphabetisiert - andere Schrift грамотный - другой алфавит | ☐ nicht alphabetisiert не умеет читать и писать |
| Sonstige Informationen (z.B. Allergien):Другая информация (напр. аллергия): |

**Wird vom Staatlichen Schhulamt /Schulleitung ausgefüllt:
дальше заполняется только государственными работниками**

|  |
| --- |
| Beschulung gemäß der Verordnung über die Gestaltung des Schulverhältnisses (VOGSV) - siebter Teil**Besuch der** |
|  |  | * ***Intensivklasse*** in

*Name der Schule, Ort* | * **InteA -*Intensivklasse***

*Name der Schule, Ort* |

|  |
| --- |
| **Zuweisung in Schule** **gem. § 50 Abs. 2 der VOGSV (bei Aufnahme über das ABZ)** |

**Für die Richtigkeit**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Aufnahme- und Beratungszentrums/ Schulleitung