


- Anlagen
1.  beglaubigte Kopie Versetzungs- bzw. Abschlusszeugnis
  2.  Tabellarischer Lebenslauf
  3.  Passbild
  4.  Angaben über die Praxisstelle

Bitte alle mit ▶ gekennzeichneten Felder deutlich lesbar ausfüllen. Nur vollständig ausgefüllte Aufnahmeanträge können bearbeitet werden.

<b>Persönliche Daten</b>	Name:	▶		<p><b>Augusta-Bender-Schule</b>                  Schillerstraße2 , 74821 Mosbach                  ☎ 06261 8908-50; Fax -52                  send@augusta-bender-schule.de  <a href="http://www.augusta-bender-schule.de">www.augusta-bender-schule.de</a>                  Die Datenschutzbestimmungen finden Sie auf unserer Homepage.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Ihr Bild</p> </div>																		
	Vorname:	▶																				
	Geburtsname:	▶																				
	Geschlecht	▶	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers																			
	Geburtsdatum:	▶																				
	Geburtsort und – land:	▶																				
	Straße und Hausnummer	▶																				
	Postleitzahl:	▶																				
	Wohnort:	▶																				
	Telefon:	▶																				
	E-Mail	▶																				
<b>Bezugsperson</b>	Geschlecht	▶	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<p><b>Wird von der Schule ausgefüllt!</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 20%;">Datum</th> <th style="width: 20%;">Kurzz.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>SVP</b></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hbj.-Zeugnis</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Lebenslauf</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Praxisstelle</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bemerkungen</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Datum	Kurzz.	<b>SVP</b>			Hbj.-Zeugnis			Lebenslauf			Praxisstelle			Bemerkungen		
		Datum	Kurzz.																			
	<b>SVP</b>																					
	Hbj.-Zeugnis																					
	Lebenslauf																					
	Praxisstelle																					
	Bemerkungen																					
Name:	▶																					
Vorname:	▶																					
Straße und Hausnummer:	▶																					
Postleitzahl:	▶																					
Wohnort:	▶																					
Ständige telefon. Erreichbarkeit	▶																					
<b>Vorbildung</b>	<b>Schulabschluss:</b>	▶		<p><b>Aufnahme</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 60%;">Klasse</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FAL/ FBL</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right; font-size: small;">Stand Oktober 2019</p>	Klasse		FAL/ FBL															
	Klasse																					
	FAL/ FBL																					
	<b>Zuletzt besuchte Schule:</b>	▶																				
<b>Schulort:</b>	▶																					
<b>Klasse:</b>	▶																					

Ich habe mich an den folgenden Schulen beworben: Bitte geben Sie an, welche Schule Ihre 1., 2. oder 3. Wahl ist. Ordnen Sie auch die <b>Augusta-Bender-Schule</b> mit ein.	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">1.</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2.</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3.</td> <td></td> </tr> </table>	1.		2.		3.	
1.							
2.							
3.							
<input type="checkbox"/> Ich habe mich schon einmal für diese Schulart beworben. Wann: _____ Schule: _____							
<input type="checkbox"/> Ich habe früher schon einmal diese Schulart besucht. Von – bis: _____ Schule: _____							
Ich versichere / Wir versichern die Richtigkeit der obigen Daten und stimme/n der elektronischen Speicherung der Antragsdaten für schulische Zwecke zu. Die Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen. Fehlerhafte Daten führen zur Rücknahme der Aufnahmezusage.							
Datum							
Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers							
Unterschrift der Erziehungsberechtigten (Beide)							



## Merkblatt Betroffenenrechte

Sie haben als von einer Verarbeitung personenbezogener Daten betroffene Person folgende Rechte:

- Gemäß Artikel 7 Absatz 3 EU-DSGVO können Sie Ihre einmal erteilte Einwilligung jederzeit gegenüber uns widerrufen. Dies hat zur Folge, dass wir die Datenverarbeitung, die auf dieser Einwilligung beruht, für die Zukunft nicht mehr fortführen dürfen.
- Gemäß Artikel 15 EU-DSGVO können Sie Auskunft über Ihre von uns verarbeiteten personenbezogenen Daten verlangen. Insbesondere können Sie Auskunft über die Verarbeitungszwecke, die Kategorie der personenbezogenen Daten, die Kategorien von Empfängern, gegenüber denen Ihre Daten offengelegt
- wurden oder werden, die geplante Speicherdauer, das Bestehen eines Rechts auf Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung oder Widerspruch, das Bestehen eines Beschwerderechts, die Herkunft ihrer Daten, sofern diese nicht bei uns erhoben wurden, sowie über das Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung einschließlich Profiling und ggf. aussagekräftigen Informationen zu deren Einzelheiten verlangen.
- Gemäß Artikel 16 EU-DSGVO können Sie die unverzügliche Berichtigung unrichtiger oder Vervollständigung Ihrer bei uns gespeicherten personenbezogenen Daten verlangen.
- Gemäß Artikel 17 EU-DSGVO können Sie die Löschung Ihrer bei uns gespeicherten personenbezogenen Daten verlangen, soweit nicht die Verarbeitung zur Ausübung des Rechts auf freie Meinungsäußerung und Information, zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung, aus Gründen des öffentlichen Interesses oder zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist.
- Gemäß Artikel 18 EU-DSGVO können Sie die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen, soweit die Richtigkeit der Daten von Ihnen bestritten wird oder die Verarbeitung unrechtmäßig ist, Sie aber deren Löschung ablehnen oder wir die Daten nicht mehr benötigen, Sie jedoch diese zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen.
- Gemäß Artikel 21 EU-DSGVO können Sie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen. Dieses Widerspruchsrecht ist das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten, die für die Wahrnehmung einer uns übertragenen Aufgabe erforderlich ist, die im öffentlichen Interesse liegt oder in Ausübung öffentlicher Gewalt erfolgt, Widerspruch einzulegen; dies gilt auch für ein auf diese Bestimmungen gestütztes Profiling. Wir verarbeiten die personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, wir können zwingende schutz- würdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die die Interessen, Rechte und Freiheiten Ihrer Person überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.
- Gemäß Artikel 20 EU-DSGVO können Sie Ihre personenbezogenen Daten, die Sie uns per Einwilligung bereitgestellt haben und die wir automatisiert verarbeiten, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesebaren Format erhalten oder die Übermittlung an einen anderen Verantwortlichen verlangen (Recht auf Datenübertragbarkeit).
- Gemäß Artikel 77 EU-DSGVO können Sie sich bei einer Datenschutz- Aufsichtsbehörde beschweren. In der Regel können Sie sich hierfür an die Aufsichtsbehörde Ihres üblichen Aufenthaltsortes oder Arbeitsplatzes wenden. In Baden Württemberg ist dies der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit.

Hiermit versichere ich, dass ich die Betroffenenrechte zum Datenschutz zur Kenntnis genommen habe.

Ort/ Datum

Name

Unterschrift



**Angaben über die Praxisstelle im Schuljahr 20 \_\_\_/\_\_\_**

- 1BKSP (einjähriges Berufskolleg für Sozialpädagogik)
- 2BKSP (zweijähriges Berufskolleg für Sozialpädagogik)
- BPBKSP / BPBKSP (Anerkennungsjahr / Berufspraktikum in Vollzeit / Teilzeit)
- 3BKSP (3-jähriges Berufskolleg für Sozialpädagogik in Teilzeit)
- BKSPIT/PIA (3-jähriges Berufskolleg für Sozialpädagogik, praxisintegrierte Ausbildung)
- 1BKST (Duales Berufskolleg Fachrichtung Soziales in Teilzeit)

**Angaben zur Praxisanleitung**

**Praxisanleiter/-in** (Name, Vorname): \_\_\_\_\_

Zutreffendes bitte ankreuzen

- Staatl. anerkannte/r Erzieher/-in
- Mit Weiterbildung zur Praxisanleitung
- Sonst. Qualifikation .....

**wird bei**

Schüler/-in Name/Vorname:
Telefon und E-Mail:
Arbeitszeiten des/der Schülers/Schülerin in der Einrichtung:

**die Praxisanleitung übernehmen**

Name und Art der Einrichtung:
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort):
Telefon und E-Mail:
Leitung der Einrichtung:
Besonderheiten Schwerpunkte:
Alter der Kinder/Jugendlichen, die von dem/der Schüler/-in betreut werden: Größe der Gruppe, in der der/die Schüler/-in eingesetzt wird:
Öffnungszeiten:

.....  
(Datum)

.....  
(Unterschrift)

(Stempel der Einrichtung)