



## Erklärung zur Anmeldung Berufsfachschule für Sozialwesen Sozialassistent/in (§ 4 Schulordnung BFS)

Berufliches Schulzentrum  
„KONRAD ZUSE“  
K.- Kollwitz- Str. 5

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum, Geburtsort: .....

1. Wurden Sie bereits zu einer Abschlussprüfung in der Berufsfachschule für Sozialwesen zugelassen?

Ja                       Nein

Wenn ja, haben Sie an einer Abschlussprüfung teilgenommen?

Ja                       Nein

Wenn ja, welche Ergebnisse haben Sie dabei erzielt?.....

2. An welchen Berufsfachschulen haben Sie sich in diesem Jahr (außer am Beruflichen Schulzentrum „KONRAD ZUSE“) zusätzlich beworben?

.....

3. Sind Sie bisher in einem Auswahlverfahren unberücksichtigt geblieben?

Ja                       Nein

Wenn ja, an welcher Fachschule? .....

4. Hiermit willige ich ein, gemäß §4 Absatz 1 und 2 des Sächsischen Datenschutzgesetzes vom 25. August 2003 (SächsGVBl. S.330), das zuletzt durch Artikel 17 des Gesetzes vom 29. April 2015 (SächsGVBl. S. 349) geändert worden ist, dass persönliche Daten ( Vor- und Familienname, Geburtsdatum und Geburtsort, Geschlecht, Anschrift, Telefonnummer, Staatsangehörigkeit sowie Art und Grad einer Behinderung oder chronischen Erkrankung) von mir erfasst und verarbeitet werden.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Bewerber/in

.....  
Unterschrift Personensorgeberechtigter