

Staatlich anerkannte private Fachoberschule zur sonderpädagogischen Förderung  
 - Förderschwerpunkt Hören - der SchulCentrum Augustinum gemeinnützige GmbH, München  
 mit den Ausbildungsrichtungen  
 Gestaltung / Sozialwesen / Technik / Wirtschaft, Verwaltung und Rechtspflege

## Anmelde- und Schülerbogen

Dachstraße 19 / 81243 München  
 Tel (089) 82 99 00 0 / Fax (089) 82 99 00 14 / shs-fos@augustinum.de  
 Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Ausbildungsrichtung	Jahrgangsstufe				
Gestaltung	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 13		
Sozialwesen	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 13		
Technik	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12			
WVR	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 13		
1+2-jährige FOS für	<input type="checkbox"/> HV	1. Wahl <input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/> W
Sprachlerngruppe III		2. Wahl <input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/> W

### Nur für Eintragungen der Schule

Anmeldung abgegeben am \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_

Unterlagen  
erforderlich eingegangen

Eintritt \_\_\_\_\_ Austritt \_\_\_\_\_

- |                          |                          |  |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Lebenslauf (DIN-A4-Format), tabellarisch, lückenlos, unterschrieben  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Geburtsurkunde im Original / beglaubigte Fotokopie   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Zwischenzeugnis im Original  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Abschlusszeugnis im Original   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Facharbeiterbrief im Original  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nachweis einer einschlägigen 5-jährigen Berufserfahrung  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Amtliches Führungszeugnis, nur bei Bewerbern,<br>die nicht unmittelbar von einer öffentlichen Schule übertreten  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Einverständniserklärung als Anlage   |
|                          |                          | Hörstatus <input type="checkbox"/> nh <input type="checkbox"/> lsh <input type="checkbox"/> msh <input type="checkbox"/> hsh <input type="checkbox"/> gl <input type="checkbox"/> CI |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Audiogramm   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | AVWS (Gutachten / sonderpädagogischer Förderbedarf)  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Legastheniegutachten mit neuer Stellungnahme des Schulpsychologen  |
|                          |                          | Sonstige Erkrankungen / Behinderung _____  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | dazugehöriges Gutachten / Attest   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Behindertenausweis   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Befreiung vom Sport (mit Nachweis)   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 Passfotos  |
|                          |                          | Internat <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein   |
|                          |                          | SHR <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  |
|                          |                          | Zwischenzeugnis D ___ E ___ M ___ Schnitt _____ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  |
|                          |                          | Abschlusszeugnis D ___ E ___ M ___ Schnitt _____ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein   |

# Samuel-Heinicke-Schule

Staatlich anerkannte private Fachoberschule zur sonderpädagogischen Förderung  
- Förderschwerpunkt Hören - der SchulCentrum Augustinum gemeinnützige GmbH, München

## ANMELDEBOGEN

### Schüler

Name \_\_\_\_\_ alle Vornamen \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geb. Ort \_\_\_\_\_ Kreis \_\_\_\_\_

Religion  ev  rk sonstige \_\_\_\_\_  bekenntnislos Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Hörstatus / Sonderpäd. Förderbedarf / Grad der Behinderung \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Schüleradresse

\_\_\_\_\_

Straße / Platz und Hausnummer

\_\_\_\_\_

Postleitzahl / Wohnort

\_\_\_\_\_

Telefone: Festnetz und / oder mobil

\_\_\_\_\_

Email

### Eltern bzw. Erziehungsberechtigte

beide Eltern - Mutter \_\_\_\_\_ Vater \_\_\_\_\_

nur Mutter \_\_\_\_\_

nur Vater \_\_\_\_\_

Vormund \_\_\_\_\_

Anschrift Straße / Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Tel tagsüber \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Schreibtelefon \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

## Berufliche Vorbildung

- keine
- mindestens 2-jährige abgeschlossene Berufsausbildung  
Berufsbezeichnung \_\_\_\_\_
- mindestens 5-jährige Berufserfahrung  
Bezeichnung \_\_\_\_\_

## Früherer Besuch einer FOS/BOS (11., 12. und 13. Jahrgang)

Beantworten Sie bitte nachfolgende Fragen:

Sind Sie vom Besuch aller Fachoberschulen oder aller Gymnasien ausgeschlossen?  ja  nein

Haben Sie schon einmal eine Fachoberschule besucht?  ja  nein

Wenn JA, Schulname und Ort \_\_\_\_\_

Ausbildungsrichtung \_\_\_\_\_

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Haben Sie dort die Probezeit bestanden?  ja  nein

Haben Sie schon einmal eine Jahrgangsstufe an einer Fachoberschule wiederholt?  ja  nein

Jahrgangsstufe  11  12  13      Art der Wiederholung  Pflicht  freiwillig

## Schulische Daten (immer ausfüllen)

Schule / Schulart / Ort	von - bis	Klasse

Aufnahme in das Internat  ja  nein

## Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Wir erklären uns hiermit einverstanden, dass unser Sohn / unsere Tochter die Samuel-Heinicke-Fachoberschule besucht.

Wir sind / Ich bin darüber informiert worden, dass die Samuel-Heinicke-Fachoberschule Schulgeld erhebt.

---

Ort / Datum

---

Unterschrift der Erziehungsberechtigten / volljährig

### Erklärung des Bewerbers

1. Falls ich gerichtlich vorbestraft bin, ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren anhängig ist, habe ich die Schulleitung (zuständig StD Römer) informiert.
2. Falls ich vom Besuch einer Fachoberschule ausgeschlossen wurde, habe ich es der Schulleitung mündlich oder schriftlich mitgeteilt.
3. Ich versichere, dass die Angaben auf Seite 3, insbesondere zur Schullaufbahn, vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.
4. Ich bin darüber informiert worden, dass die Schule Schulgeld erhebt.
5. Ich habe davon Kenntnis genommen, dass unrichtige Angaben den sofortigen Ausschluss aus der Fachoberschule haben können.
6. Über die endgültige Aufnahme kann erst im Juli nach Vorlage sämtlicher erforderlichen Unterlagen (z. B. Zeugnis über den mittleren Schulabschluss) entschieden werden.
7. Für Bewerber ohne sonderpädagogischen Förderbedarf (bitte begründen Sie Ihren Wunsch, unsere Schule zu besuchen):  
Ich bin darüber informiert worden, dass ich mich gleichzeitig an einer anderen Berufs- / Fachoberschule anmelden muss, da das Platzangebot der Samuel-Heinicke-Fachoberschule sehr begrenzt ist und nur wenige Bewerber ohne sonderpädagogischen Förderbedarf aufgenommen werden können.

---

Ort / Datum

---

Unterschrift des Bewerbers