

**Berufsschule Chemnitz**  
**der ASG – Anerkannnten Schulgesellschaft mbH**  
-Staatlich anerkannte Ersatzschule-



**Anmeldung zum Berufsvorbereitungsjahr (BVJ)**

Berufsschule Chemnitz  
der ASG – Anerkannnten Schulgesellschaft mbH  
Annaberger Str. 79  
09120 Chemnitz  
info@freie-schulen-chemnitz.de  
[www.berufsschule-chemnitz.de](http://www.berufsschule-chemnitz.de)

|         |                                      |
|---------|--------------------------------------|
| Telefon | 0371 560414-25 oder<br>0371 53006-0  |
| Fax     | 0371 560414-23 oder<br>0371 56006-11 |

**Bewerber/-in:**

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Angaben zur Schulbildung:**

Zuletzt besuchte Schule: \_\_\_\_\_

Klassenstufe: \_\_\_\_\_ Abschluss: \_\_\_\_\_

**Ich bewerbe mich für ein Berufsvorbereitungsjahr in nachfolgenden Berufsfeldern:**

(Bitte 2 Berufsfelder ankreuzen, ein Anspruch auf eine bestimmte Kombination besteht nicht)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Farbtechnik und Raumgestaltung               | <input type="checkbox"/> Wirtschaft und Verwaltung |
| <input type="checkbox"/> Ernährung, Gästebetreuung und Hauswirtschaft | <input type="checkbox"/> Metalltechnik             |
| <input type="checkbox"/> Körperpflege                                 | <input type="checkbox"/> Gesundheit und Soziales   |

**Folgende Unterlagen füge ich dem Formular bei:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tabellarischer Lebenslauf | <input type="checkbox"/> Kopie letztes Zeugnis        |
| <input type="checkbox"/> Bewerbungsschreiben       | <input type="checkbox"/> Nachweis Masernschutzimpfung |
|  | <input type="checkbox"/> 1 Passbild                   |

**Erziehungsberechtigter:**

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Kontaktdaten einer Person, die im Notfall zu benachrichtigen ist  
Werden nicht die Kontaktdaten der Eltern angegeben oder benennt der volljährige Bewerber seine Eltern, ist die Einwilligung der jeweils genannten Person erforderlich:

\_\_\_\_\_  
Datum/ Unterschrift:**Datenverarbeitung**

Hiermit willige ich\* in die Verarbeitung/Speicherung meiner personenbezogenen Daten ein. \* bei Minderjährigen die Eltern

(Grundlage: Artikel 6 Absatz 1 Unterabsatz 1 Buchstabe a, Artikel 7 und 9 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (ABl.L 119 vom 4.5.2016, S. 1, L 314 vom 22.11.2016, S. 72, L 127 vom 23.05.2018, S.2), in der jeweils geltenden Fassung, und den ergänzenden Vorschriften des Sächsischen Datenschutzdurchführungsgesetzes vom 26. April 2018 (SächsGVBl. S. 198, 199), das durch Artikel 2 Absatz 4 des Gesetzes vom 5. April 2019 (SächsGVBl. S. 245) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung)

Wir weisen darauf hin, dass wir Ihre Daten in unserem System /Teilnehmerverwaltung speichern müssen, um gegebenenfalls erforderliche Meldungen und Informationen (u. a. Ämter/Behörden) geben zu können.

\_\_\_\_\_  
Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Bewerbers / der Bewerberin\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten