

Aufnahme-Antrag

- bitte den Antrag deutlich in **Druckbuchstaben** ausfüllen und zurücksenden -

gewünschtes Aufnahme-Schuljahr: 20____/____ bzw. Aufnahmetag bei Zwischeneinstieg: _____.____.20____

Persönliche Daten des Schülers/der Schülerin

Vor- u. Zuname:		Geburtsdat.:		Staatsang.:	
Straße u. Hausnr.:		Konfession:		Geschlecht:	m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
PLZ - Wohnort:		Telefon:			
Bundesland:		Fax-Nr.:			
E-Mail:		Handy-Nr.:			

Angaben zu den Eltern/Sorgeberechtigten (wichtig bei Minderjährigen) * falls abweichend von Schüleranschrift

Name des Vaters:		Name der Mutter:	
Anschrift: *		Anschrift: *	
Telefon: *		Telefon: *	
E-Mail:		E-Mail:	

Angaben zum Kostenträger (i. d. R. das örtliche Sozialamt oder das Amt für Eingliederungshilfe)

Name des Kostenträgers:	
Anschrift des Kostenträgers:	
Name des Sachbearbeiters:	
E-Mail des Sachbearbeiters:	
Telefon-Vorwahl u. - Durchwahl:	
Fax-Vorwahl u. - Durchwahl:	
Aktenzeichen:	

Angaben zur Hörbehinderung

<input type="checkbox"/> schwerhörig	<input type="checkbox"/> ertaubt
<input type="checkbox"/> gehörlos	<input type="checkbox"/> fehlhörig
gewünschte bzw. überwiegend benutzte Kommunikationsform: <input type="checkbox"/> LBG / <input type="checkbox"/> DGS / <input type="checkbox"/> Lautsprache	

Diakoniewerk Essen
Jugend- und Familienhilfe gGmbH
 Zentrale Aufnahmestelle der Internate
 Wittenbergstraße 14-16
 45131 Essen

Ansprechpartnerin: Susanne Schwark
 Telefon: 0201-2664101-102
 Telefax: 0201-2664101-900
 hg-aufnahme@diakoniewerk-essen.de

Geplanter Schulbesuch (am Rheinisch-Westfälischen Berufskolleg für Hörgeschädigte in Essen)

<input type="checkbox"/> Ausbildungsvorbereitung <input type="checkbox"/> Berufsfachschule 1 <input type="checkbox"/> Berufsfachschule 2	<input type="checkbox"/> zweijährige Berufsfachschule (FHR-Bildungsgänge) <input type="checkbox"/> Berufliches Gymnasium (AHR/FHR-Bildungsgänge)
--	---

Internatswunsch

<input type="checkbox"/> Internat Curtiusstraße	<input type="checkbox"/> Fritz-von-Waldthausen-Zentrum
---	--

Weitere wichtige Informationen: (z.B. Allergien, körperliche Behinderung, psychische Erkrankung etc.)

Haben Sie einen besonderen Wunsch bezüglich Ihrer Mitbewohner: nein

ja - ich würde gerne zusammen wohnen mit (Name): _____

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

letzte Schule RWB-Essen Freunde, Bekannte Internet

Sonstiges: _____

Abschließende Erklärung des Schülers/der Schülerin und der Eltern/Sorgeberechtigten

(zwingend erforderlich bei Minderjährigen)

Ich/Wir (die gesetzlichen Vertreter) beantrage/n hiermit die Aufnahme (unseres Kindes) zum genannten Zeitpunkt in einem Ihrer Internate	
Datum: _____	Unterschrift(en): _____
Datum: _____ Unterschrift des Schülers/der Schülerin:	