Private Kant-Schulen
Sapere aude, incipe

Unser Aufnahmeverfahren

Bitte nutzen Sie unseren Aufnahmeantrag (siehe folgende Seiten), um sich für einen Schulplatz in der Sekundarstufe II zu bewerben. Das ausgefüllte und unterschriebene Formular senden Sie bitte an das Schulsekretariat und fügen Kopien der letzten drei fortlaufenden Zeugnisse bei.

Das Aufnahmeverfahren sieht im nächsten Schritt ein persönliches Gespräch in der Schule vor. Sofern eine Entscheidung zugunsten Ihres Kindes erfolgt, wird Ihnen ein Schulvertrag angeboten, der von den sorgeberechtigten Eltern zu unterzeichnen ist. Dieser Schulvertrag behält bis zum Abschluss der Klassenstufe 13 seine Gültigkeit, sofern er nicht bis zum 30. April eines Jahres zum Ende des Schuljahres (31. Juli) schriftlich gekündigt wird.

Eine Entscheidung über die Schulplatzvergabe wird unabhängig von Ihrer finanziellen Situation getroffen. Ein Formular zur Beantragung eines einkommensabhängigen Schulgeldes können Sie nach Vertragsabschluss bei der Geschäftsführung unter der E-Mail-Adresse gf@private-kant-schulen.de anfordern.

Bei Fragen oder für weitere Informationen wenden Sie sich gern an die **Schulsekretärin der Kant-Oberschule, Frau Katrin Gül.**

Telefon **030 79 000 360**
E-Mail **info@kant-oberschule.de**

Private Kant-Schulen

Sapere aude, incipe

Aufnahmeantrag / Application for Admission

Aktuelle Fotografie

Recent photograph

für das Schuljahr _____ / _____ gewünschte Klasse _____
for the school year *grade applying for*

Eintrittsdatum _____ jetzige Klasse _____
expected entry date *current grade*

derzeitige Schule _____
current school

Unterrichtssprache/n _____ 2. Fremdsprache _____
Language/s of instruction *2nd foreign language at school*

wiederholte Klassen _____
repeated grades

Persönliche Angaben zum:r Schüler:in / *Personal Data of Student*

Familienname _____ Vornamen _____
Family name *First names*

Geburtsdatum _____ ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers
Date of birth *male* *female* *diverse*

Geburtsort (Stadt/Land) _____
Place of birth (city/country)

Nationalität _____ Muttersprache/n _____
Nationality *Native language/s*

Ständiger Wohnort _____
Permanent home address

Postleitzahl, Ort _____ Berliner Bezirk _____
Postal Code, City *District of Berlin*

Telefon Festnetz der Familie _____
home telephone

E-Mail-Adresse der Familie _____
family e-mail address

Handy Sorgeberechtigte:r 1 _____
*mobile phone Guardian 1**

Handy Sorgeberechtigte:r 2 _____
*mobile phone Guardian 2**

Private Kant-Schulen gGmbH · Oberschulen am Campus Steglitz · staatlich anerkannte, allgemeinbildende Ersatzschulen
Körnerstraße 11 · 12169 Berlin · info@kant-oberschule.de · ☏ 030 79 000 – 360 · Fax 030 79 000 - 369

Bisherige Schulen (drei letzte Schulen) / *Previous schooling (last three schools)*

Name der Schule / *Name of school*	Land / *Country*	besucht von-bis / *Dates attended*

Geschwister / *Siblings*

Name _____ Geburtsjahr _____
Year of birth

derzeitige Schule_____
Present school

Name _____ Geburtsjahr _____
Year of birth

derzeitige Schule_____
Present school

Name _____ Geburtsjahr _____
Year of birth

derzeitige Schule_____
Present school

Förderbedarf & Gesundheit / *Special Needs & General Health*

- Hat Ihr Kind in der jetzigen Schule einen anerkannten Förderbedarf?
  Does your child have a recognised need for support at the current school?

  ☐ ja / yes ☐ nein / no

- Glauben Sie, dass für Ihr Kind eine sonderpädagogische Förderung notwendig ist?
  Do you think that special needs education is necessary for your child?

  ☐ yes / ja ☐ no / nein

Private Kant-Schulen gGmbH · Oberschulen am Campus Steglitz · staatlich anerkannte, allgemeinbildende Ersatzschulen
Körnerstraße 11 · 12169 Berlin · info@kant-oberschule.de · ☏ 030 79 000 – 360 · Fax 030 79 000 - 369

Haben Sie eine der beiden Fragen mit »Ja« beantwortet, beschreiben Sie bitte kurz den Förderbedarf.
If you answered »yes« to either of the two questions, please briefly describe the support needs.

Gibt es gesundheitliche Besonderheiten, die starken Einfluss auf den schulischen Alltag haben könnten (z.B. umfangreiche oder starke Allergien, relevante Vorerkrankungen etc.), die Sie uns mitteilen wollen?
Are there any health peculiarities that could have a strong influence on everyday school life (e.g. extensive allergies, relevant previous illnesses, etc.) that you would like to inform us about?

Wie wurden Sie auf die Privaten Kant-Schulen aufmerksam? / *How did you hear about Private Kant-Schulen?*

Private Kant-Schulen gGmbH · Oberschulen am Campus Steglitz · staatlich anerkannte, allgemeinbildende Ersatzschulen
Körnerstraße 11 · 12169 Berlin · info@kant-oberschule.de · ☏ 030 79 000 – 360 · Fax 030 79 000 - 369

Persönliche Angaben zu den Sorgeberechtigten / *Personal Data of Guardians*

Sorgeberechtigte:r 1 / *Guardian 1*

Familienname / *family name*

Vorname */ first name*

Nationalität / *nationality*

Geburtsdatum */ date of birth **

Adresse – falls abweichend von Seite 1 / *address – if different from page 1*

ausgeübter Beruf / *occupation **

Arbeitgeber */ employer **

berufliche Nummer / *business phone **

berufliche E-Mail / *business e-mail **

Sorgeberechtigte:r 2 / *Guardian 2*

Familienname */ family name*

Vorname */ first name*

Nationalität */ nationality*

Geburtsdatum */ date of birth **

Adresse – falls abweichend von Seite 1 */ address – if different from page 1*

ausgeübter Beruf / *occupation **

Arbeitgeber */ employer **

berufliche Nummer / *business phone **

berufliche E-Mail / *business e-mail **

* freiwillige Angabe / *optional*

Ein alleiniges Sorgerecht ist durch einen rechtsverbindlichen schriftlichen Nachweis zu belegen.
Sole custody needs to be demonstrated with a legally binding document.

Datenschutzhinweis: Die erhoben personenbezogenen Daten werden ausschließlich für das Aufnahmeverfahren erhoben. Die Verarbeitung der Daten erfolgt teilweise elektronisch. Die erhobenen Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn es nicht zu einer Aufnahme Ihres Kindes an unserer Schule kommt oder Sie der weiteren Verwendung widersprechen. Gemäß gesetzlichen Regelungen werden Daten des Kindes an das Bezirksamt übermittelt. Eine sonstige Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.
Ich bestätige / Wir bestätigen, dass alle hier gemachten Angaben korrekt und vollständig sind. Die hier erhobenen Daten werden Bestandteil des Schulvertrages, wenn es zu einer Aufnahme unseres Kindes an der Internationalen Schule Berlin kommt. Änderungen und Ergänzungen werden dem Schulsekretariat unverzüglich in Textform mitgeteilt.

Data protection notice: The personal data collected is used exclusively for the admission procedure. Some of the data is processed electronically. The collected data will be deleted immediately if your child is not admitted to our school or if you object to its further use. In accordance with legal regulations, the child's data will be passed on to the district office. No other data will be passed on to third parties.
I / We confirm that all information provided here is correct and complete. The data collected here will become part of the school contract if our child is accepted at the Internationale Schule Berlin. Changes and additions will be communicated to the school office in text form without delay.

Ort, Datum / *City, date*

Unterschrift/en Sorgeberechtigte:r / *Signatures Guardians*

Private Kant-Schulen gGmbH · Oberschulen am Campus Steglitz · staatlich anerkannte, allgemeinbildende Ersatzschulen
Körnerstraße 11 · 12169 Berlin · info@kant-oberschule.de · ☏ 030 79 000 – 360 · Fax 030 79 000 - 369