

Anmeldung zur Berufsintegrationsklasse (BIK)

1. Bitte füllen Sie zusammen mit Ihrem Quartiermanager / Ansprechpartner/Betreuer das Anmeldeformular aus.
2. Wichtig: Ausweiskopie, Masernschutznachweis (Kopie Impfpass, Masernformular), Zeugnisse, Sprachzertifikate sind unbedingt beizufügen!
3. Ihr Ansprechpartner sendet die Anmeldeunterlagen an die Berufsschule Nördlingen.
4. Die Bestätigung über eine Aufnahme erfolgt von der Schule an den Ansprechpartner.

Registration for the professional integration class (BIK)

1. Please fill out the registration form together with your district manager / contact person / supervisor.
2. Important: A copy of your ID, proof of measles protection (copy of vaccination card, measles form), certificates, language certificates must be enclosed!
3. Your contact person sends the registration documents to the Nördlingen vocational school.
4. Confirmation of admission will be sent from the school to the contact person.

Inscription à la classe d'insertion professionnelle (BIK)

1. Veuillez remplir le formulaire d'inscription avec votre responsable de district / personne de contact / superviseur.
2. Important : Une copie de votre pièce d'identité, une preuve de protection contre la rougeole (copie du carnet de vaccination, formulaire rougeole), des certificats, des certificats de langue doivent être joints !
3. Votre personne de contact envoie les documents d'inscription à l'école professionnelle de Nördlingen.
4. La confirmation d'admission est envoyée par l'école à la personne de contact.

(BIK) المهني الاندماج فئة في التسجيل

1. المشرف / المسؤول الشخص / المنطقة مدير مع التسجيل استمارة ملء يرجى .
2. (الحصبة واستمارة ، التطعيم بطاقة من نسخة) الحصبة من الحماية وإثبات ، هويتك من نسخة إرفاق يجب : هام .
اللغة وشهادات ، والشهادات !
3. المهنية Nördlingen مدرسة إلى التسجيل مستندات بإرسال بك الاتصال يمكن الذي الشخص يقوم .
4. المسؤول الشخص إلى المدرسة من القبول تأكيد إرسال يتم .

Реєстрація на професійний інтеграційний клас (БІК)

1. Будь ласка, заповніть реєстраційну форму разом зі своїм районним менеджером / контактною особою / керівником.
2. Важливо: копія ідентифікаційного номера, підтвердження захисту від кору (копія карти щеплень, бланк кору), сертифікати, мовні сертифікати повинні бути додані!
3. Ваша контактна особа надсилає реєстраційні документи до Nördlingen professional school.
4. Підтвердження про зарахування надсилається зі школи контактній особі.

Anmeldung zur Berufsintegrationsklasse (BIK)

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:	Alter (September 2023):	Geburtsort:	Geburtsland:
Aktuelle Wohnadresse (Straße, Haus-Nr.):		PLZ:	Ort:
E-Mail:	Telefon/Handy:	Geschlecht:	Bekenntnis/ Religion:
Ggf. Ansprechpartner/Betreuer (Träger/Quartier)		Telefon/Handy:	E-Mail:
Ggf. Vormund:		Telefon/Handy:	E-Mail:
Ggf. Erziehungsberechtigte (Vater + Mutter, wenn in D lebend)		Straße, Haus-Nr.:	PLZ, Ort:
Staatsangehörigkeit:		Zuzugsdatum nach Deutschland:	
Zuzugsart:	<input type="checkbox"/> Aussiedler <input type="checkbox"/> Asylberechtigter <input type="checkbox"/> Asylbewerber <input type="checkbox"/> Kriegsflüchtling <input type="checkbox"/> Ausländer (nicht Asylbewerber) <input type="checkbox"/> sonstiger Zuzug		
Status:	Dublin-Fall: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Zuletzt besuchte Schule (auch wenn vor Zuzug):	Schulname, Ort:		
Am 15.10. des Vorjahres besuchte Schule:	<input type="checkbox"/> Mittelschule <input type="checkbox"/> Förderzentrum <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Wirtschaftsschule <input type="checkbox"/> Berufsschule <input type="checkbox"/> Berufsfachschule <input type="checkbox"/> Zuzug Ausländer <input type="checkbox"/> sonstige Schule <input type="checkbox"/> keine Schule		
Letzte Schulische Abschluss:	<input type="checkbox"/> Mittelschulabschluss (ohne Quali) <input type="checkbox"/> Qualifizierte Mittelschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlerer Abschluss <input type="checkbox"/> Förderschule <input type="checkbox"/> sonstiger Abschluss <input type="checkbox"/> kein Abschluss		
Abschluss erworben an:	<input type="checkbox"/> Mittelschule <input type="checkbox"/> Förderzentrum <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Wirtschaftsschule <input type="checkbox"/> Berufsschule <input type="checkbox"/> Berufsfachschule <input type="checkbox"/> sonstige Schule <input type="checkbox"/> keine Schule		
Muttersprache:	Alphabetisiert: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Deutsch: <input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> gut Englisch: <input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> gut	Ggf. Niveau (GER)
FOLGENDE UNTERLAGEN BITTE UNBEDINGT DER ANMELDUNG BEILEGEN:	<input type="checkbox"/> Ausweiskopie <input type="checkbox"/> Masernnachweis (Kopie Impfpass + Masernformblatt (s. Anhang)) <input type="checkbox"/> Sprachzertifikate <input type="checkbox"/> letztes Schulzeugnis		
<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>	<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>	<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>	
Datum, Ort	Unterschrift Betreuer / Vormund/ Erziehungsberechtigte	Unterschrift SchülerIn	

Bitte an die Schule zurücksenden

Fax: 09081 2953-45

Mail: berufsschule@bsz-noerdlingen.de

Verpflichtender Nachweis über einen ausreichenden Masernschutz gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG) für SchülerInnen

Nachname:	Geschlecht:	Geburtsdatum:
Vorname:		
Name aller Erziehungsberechtigten oder Betreuer (falls zutreffend):		
Adresse:	Telefon:	
	Email:	

DER NACHWEIS KANN AUF EINE DER FOLGENDEN ARTEN ERBRACHT WERDEN:

- Nachweis über **2 Masernimpfungen**
- Ärztliche Bescheinigung, dass eine Immunität gegen Masern besteht, weshalb kein Impfnachweis erforderlich ist.
- Ärztliche Bescheinigung über eine dauerhafte medizinische Kontraindikation, aufgrund derer eine Masernschutzimpfung nicht gegeben werden darf.
- Bescheinigung einer Behörde oder einer anderen Einrichtung, dass eine ärztliche Bescheinigung über Immunität oder dauerhafte Kontraindikation bereits vorgelegt wurde.

!!! KOPIE BEIFÜGEN !!!

Ort, Datum

Unterschrift Schüler (ggf. Erziehungsberechtigte/r)

Ort, Datum

Unterschrift Schulleiter

WIRD VON
DER SCHULE
AUSGEFÜLLT

Staatl. Berufsschule | Kerschensteiner Str. 4 | 86720 Nördlingen
An alle BIK-SchülerInnen bzw.
Erziehungsberichtigen bzw. Betreuer

Name:

Telefon: 09081 2953-0

Telefax: 09081 2953-45

E-Mail: berufsschule@bsz-noerdlingen.de

Internet: www.berufsschule-noerdlingen.de

Datum: 13.04.2023

Pflicht zum Nachweis des Masernschutzes für Auszubildende **Bezug: Masernschutzgesetz vom 1. März 2020**

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund des Masernschutzgesetzes vom 1. März 2020 dürfen wir ab dem Schuljahr 20/21 nur Schüler/innen mit Nachweis eines Masernschutzes aufnehmen.

Der erforderliche Nachweis kann wie folgt erbracht werden:

- Impfausweis oder Impfbescheinigung (§ 22 Abs. 1 und 2 Infektionsschutzgesetz) über einen hinreichenden Impfschutz gegen Masern (zwei Masern-Impfungen),
- ärztliches Zeugnis über einen hinreichenden Impfschutz gegen Masern,
- ärztliches Zeugnis darüber, dass eine Immunität gegen Masern vorliegt,
- ärztliches Zeugnis darüber, dass aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden kann (Dauer, während der nicht gegen Masern geimpft werden kann, ist mit anzugeben),
- Bestätigung einer anderen staatlichen oder vom Masernschutzgesetz benannten Stelle, dass einer der o.g. Nachweise bereits vorgelegen hat.

Senden Sie uns bitte das beiliegende Formular und einen Nachweis über den Masernschutz für den/die SchülerIn bis Freitag, den 21.07.2023 per Post oder Mail zu.

Liegen uns diese Unterlagen nicht bis zum ersten Unterrichtstag vor, dann kann dies zu einem Beschulungsverbot oder Bußgeld nach Vorgabe des Gesundheitsamts führen.

Wir bitten diesen zusätzlichen Verwaltungsaufwand zu entschuldigen, aber diese Nachfrage erfolgt auf Grundlage des neuen Masernschutzgesetzes und dient der Gesundheit von uns allen.

Mit freundlichen Grüßen



Raimond Eberle
Schulleiter BSZ Nördlingen

Hinweise zum Datenschutz im Rahmen der Umsetzung des Masernschutzgesetzes in den Schulen (Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung) für Schülerinnen und Schüler

Verantwortlicher für die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz) ist die besuchte Schule.

Die personenbezogenen Daten der Schülerin oder des Schülers werden von der Schule zum **Zweck** der Umsetzung des Masernschutzgesetzes verarbeitet. Die Schule hat den Nachweis zu prüfen, ob die Schülerin oder der Schüler über einen ausreichenden Impfschutz gegen Masern verfügt, eine Immunität gegen Masern aufweist oder aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen Masern geimpft werden kann.

Der Nachweis über einen ausreichenden Masernschutz wird im erforderlichen Umfang (Erfüllung bzw. Nichterfüllung der Voraussetzungen des § 20 Abs. 9 und Abs. 10 Infektionsschutzgesetz - IfSG und Begründung hierfür) in einem Musterbogen dokumentiert. Dieser wird, soweit ein Schulverhältnis begründet wird oder bereits besteht, Bestandteil der Schülerakte. Die für den Nachweis bei der Schule vorgelegten Dokumente sind nur zur Prüfung der Voraussetzungen notwendig und werden nach Abschluss dieser nicht gespeichert.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist § 2 Nummer 16, § 20 Abs. 8 bis 10, 13 Infektionsschutzgesetz.

Die Daten werden bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen an folgende Stellen weitergegeben (**Empfänger von personenbezogenen Daten** :)

- ggf. zuständiges Gesundheitsamt bei nicht oder nicht zureichend erbrachten Nachweis (s.o.; § 20 Abs. 8-10 IfSG)
- ggf. zuständige Schulaufsichtsbehörden (Art. 113 BayEUG)
- aufnehmende Schule bei Schulwechseln (§ 39 BaySchO)

An öffentlichen Schulen erfolgt eine Dokumentation des Nachweises in der Schülerakte. Daher gilt die **Speicherfrist** des § 40 S. 1 Nr. 2 der Bayerischen Schulordnung (BaySchO).

Weitere **Hinweise zum Datenschutz** der Schule, insbesondere die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten der Schule sowie Hinweise zu Ihren Rechten, finden Sie auf der Schulhomepage.

Leitfaden zur Impfpassüberprüfung

Nach § 20 Absatz 9 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) sind die Einrichtungsleiter/innen verpflichtet, den Masernimpfstatus der Betreuten und Beschäftigten zu überprüfen. Dieser Leitfaden soll Ihnen dabei hilfreich zur Seite stehen.

Vorgehen zur Überprüfung des Masernimpfschutzes

- I. Schlagen Sie die Seite mit der Impfdokumentation für **Masern bzw. Masern, Mumps, Röteln (MMR)** auf und prüfen Sie die **Anzahl der Markierungen (1)** („X“, ggf. auch auf einer weiteren Seite).
- II. Prüfen Sie, ob in der gleichen Zeile das **Datum (2)** der Impfung, die **Bezeichnung und Chargenbezeichnung des Impfstoffs (3)** (Vignette) sowie **Unterschrift und Stempel (4)** der für die Durchführung der Impfung verantwortlichen Person vorhanden sind.

Das Diagramm zeigt zwei Seiten eines Impfpasses. Die linke Seite ist für Kinder und Jugendliche, die rechte Seite für Erwachsene. In beiden Fällen sind die Spaltenüberschriften: Datum, Handelsname und Chargennummer des Impfstoffs (Vignette), Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Poliomyelitis (links) bzw. Haemophilus influenzae a (Hib), Hepatitis B, Masern, Mumps, Röteln (MMR), Varizellen, Meningokokken, Pneumokokken, Influenza (rechts). Die Spalte für Masern, Mumps, Röteln (MMR) ist rot umrandet und enthält ein rotes 'X'. Ein roter Pfeil zeigt von diesem 'X' nach unten zu einer weiteren Markierung. Blaue gestrichelte Pfeile verbinden die Markierungen 1, 2, 3 und 4 mit den entsprechenden Spaltenüberschriften. Markierung 1 zeigt auf das 'X' in der MMR-Spalte, Markierung 2 auf die Datum-Spalte, Markierung 3 auf die Vignette-Spalte und Markierung 4 auf die Spalte für Unterschrift und Stempel des Arztes. Die Markierungen 1 und 2 sind über zwei Zeilen hinweg wiederholt.

Hinweise:

- Mehrfache Masernimpfungen könnten sich ggf. auf unterschiedlichen Seiten des Impfpasses befinden. **Bitte prüfen Sie deshalb auch die folgenden Seiten** auf weitere, durchgeführte Masernimpfungen.
- Die Impfausweise in ihrer jetzigen Form werden nach den Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstellt. Aber auch **ältere Exemplare behalten ihre Gültigkeit**.
- Es gibt Impfpässe, bei denen die **Masernschutzimpfung entweder in Kombination mit Mumps und Röteln** (neuere Impfpässe: Masern, Mumps, Röteln) **oder alleine** (ältere Impfpässe: Masern) dokumentiert ist.
- Früher wurde die **Impfstoff-Vignette** nicht benötigt und kann deshalb (hauptsächlich) bei älteren Impfpässen auch fehlen. Die Handelsnamen der heute gebräuchlichen Kombinationsimpfstoffe für Masern sind: M-M-RVaxPro, Priorix, Priorix-Tetra und ProQuad.
- Nur **mit Bleistift dokumentierte Impfungen zählen nicht**, wenn Stempel und Unterschrift fehlen.
- **Bezeichnung für Masern in anderen Sprachen:** Fruthi (Albanisch), Морбили (Bulgarisch), Measles (Englisch), Rougeole (Französisch), Ospice (Kroatisch), Odra (Polnisch), Pojar (Rumänisch), Корь (Russisch), Male boginja (Serbisch), Sarampión (Spanisch), Sorik (Tigrinya - Äthiopien, Eritrea), Kızamık (Türkisch), Bệnh sởi (Vietnamesisch).

Beispiel eines ausgefüllten Impfausweises mit der 1. Masernimpfung:

Bitte prüfen Sie auch die folgenden Seiten auf ggf. weitere durchgeführte Masernimpfungen.

Impfungen für Säuglinge und Kinder:
Handelsname und Chargennummer des Impfstoffes in die entsprechende Spalte eintragen bzw. Vignette einkleben; entsprechende Impfung ankreuzen.

Vaccinations for infants and children: Please enter the name of vaccine and the batch no. into the corresponding column; stick in the vignette; mark with a cross the respective vaccination.
Vaccinations pour l'âge de nourrisson et enfants: Inscrivez le nom du vaccin ainsi que le numéro du lot dans la colonne correspondante; collez la vignette; marquez d'une croix la vaccination respective.

Datum Date	Handelsname und Chargennummer des Impfstoffes (Vignette) Manufacturer and batch no. of vaccine Fabricant du vaccin et numéro du lot	Tetanus	Diphtherie	Pertussis	Polioomyelitis	Hib (Haemophilus influenzae b)	Hepatitis B	Masern, Mumps, Röteln (MMR)	Varizellen	Meningokokken	Pneumokokken	Poliovirus	Influenza	Unterschrift und Stempel des Arztes Signature and stamp of physician Signature et cachet du médecin
21.01. 2014			X	X	X	X	X	X						Gemeinschaftspraxis Kinder- und Jugendmedizin Dr. med. Dr. med.
20.02. 14			X	X	X	X	X	X						Gemeinschaftspraxis Kinder- und Jugendmedizin Dr. med. Dr. med.
20.03. 14			X	X	X	X	X	X						Gemeinschaftspraxis Kinder- und Jugendmedizin Dr. med. Dr. med.
06.11. 14						X	X	X						Gemeinschaftspraxis Kinder- und Jugendmedizin Dr. med. Dr. med.

6

Beispiel eines internationalen Impfausweises (WHO):

Bei dieser Art von Impfausweisen wird die Impfung durch einen schriftlichen Eintrag dokumentiert und nicht durch ein „X“.

INTERNATIONAL CERTIFICATE* OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS				CERTIFICAT* INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE		
This is to certify that [name]				Nous certifions que [nom]		
date of birth				né(e) le		
sex				de sexe		
nationality				et de nationalité		
national identification document, if applicable				document d'identification national, le cas échéant		
whose signature follows				dont la signature suit		
has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against: (name of disease or condition)				a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre: (nom de la maladie ou de l'affection)		
in accordance with the International Health Regulations.				conformément au Règlement sanitaire international.		
Vaccine or prophylaxis Vaccin ou agent prophylactique	Date Date	Signature and professional status of supervising clinician Signature et titre du clinicien responsable	Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	Certificate valid from: until: Certificat valable à partir du : jusqu'au :	Official stamp of the administering centre Cachet officiel du centre habilité	
1. Measles / Rougeole	29.02.2020	Unterschrift	Impfstoff- Vignette		Stempel	
2. oder ggf. Impfstoffname						
3.						
* Requirements for validity of certificate on page 2.				* Voir les conditions de validité à la page 3.		