



CENTRE DE CLARIFICATION DES ÉCOLES PROFESSIONNELLES

Que faisons-nous ?

- Nous trouvons une place dans une classe d'accueil d'un centre supérieur (école professionnelle) pour les jeunes de 16-18 ans, et jusqu'à 23 ans si places libres
- Nous vous conseillons sur votre parcours éducatif et vous orientons vers d'autres institutions de conseil

De quoi avons-nous besoin ?

- Demande d'inscription (important : adresse e-mail !)
- Copie de la carte d'identité
- Copie du certificat d'enregistrement

Comment nous rejoindre

Envoyez-nous les documents par fax, par courriel ou par courrier postal

Que se passe-t-il ensuite

Nous trouverons une école pour vous et nous vous enverrons par courriel toutes les informations sur l'inscription à l'école. Veuillez apporter ces documents à l'école :

- Carte d'identité
- Certificat d'enregistrement
- 2 photos de passeport
- Certificat d'examen médical scolaire (pas plus de 3 mois)

Avez-vous d'autres questions ?

- Appelez-nous le mardi de 9-12 h ou le jeudi de 15-18 h
- Ou écrivez-nous!

Pour un rendez-vous personnel, nous ne sommes disponibles que sur demande préalable

Contact

klaerungsstellebbs@senbjf.berlin.de

Mme Kamburowa :

Tel. +49 30 90249 1382, salle 5537

michaela.kamburowa@senbjf.berlin.de

M Schultz :

Tel. +49 30 90249 1380, salle 5535

juergen.schultz@senbjf.berlin.de

Fax : +49 30 90249 - 1386

Frankfurter Allee 73 c
10247 Berlin

Arrêt métro U5 Samariterstraße ou bus 256 ou S8, 41, 42, 85 jusqu'à Frankfurter Allee ou tram 13, 16 jusqu'à Frankfurter Allee ou tram 21 à Scharnweberstr

Indication concernant Covid-19 : Veuillez venir au rendez-vous convenu uniquement à deux et à l'heure ! Si vous ne pouvez pas honorer un rendez-vous, veuillez le signaler par courriel ou par téléphone.

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR PARTICIPER A UN GROUPE D'APPRENTISSAGE POUR
ELEVES SANS CONNAISSANCE DE L'ALLEMAND**

*Nom, prénom :		<input type="checkbox"/> femelle
		<input type="checkbox"/> mâle
*Pays de naissance :	*Date de naissance :	Âge :
*Nationalité :	Depuis quand en Allemagne ?	
Parent/tuteur :		
Téléphone :		
Présence des documents relatifs à la personne : (Cocher)	Carte d'identité inscription	Examen médical Certificat
Hébergement :	*Soignant/personne de contact :	
	*Téléphone :	
*Rue :	*Code postal :	Berlin
	*Courriel :	
Durée de la scolarisation à Berlin jusqu'à présent :	Durée de la scolarisation dans le pays d'origine :	
Langue maternelle :	*Connaissance de l'allemand :	<input type="checkbox"/> aucune
		<input type="checkbox"/> faible
Autres langues :	Testé selon le CECR : (A0, A1,)	
Désir de carrière :	*Recommandation :	
	<input type="checkbox"/> Groupe d'apprentissage sur les besoins en matière d'alphabétisation en caractères latins	
	<input type="checkbox"/> Groupe d'apprentissage pour les nouveaux arrivants ayant des connaissances étendues	
Remarques :		
Édité par :	Quartier / contact :	
Par courriel : klaerungsstellebbs@senbjf.berlin.de ou		
Fax : +49 30 90249 - 1386 au centre de clarification pour les écoles professionnelles		

*** OBLIGATOIRES**