



Baden-Württemberg

POLIZEIPRÄSIDIUM HEILBRONN

Polizeipräsidium Heilbronn, Karlstraße 108, 74076 Heilbronn

Polizeipräsidium Heilbronn
Einstellungsberatung
Karlstraße 108

74076 Heilbronn

Datum 14.12.2021
Name Sesing, POK
Durchwahl 07131 104-1212
E-Mail heilbronn.berufsinfo@polizei.bwl.de
CNP 7342-1212
Aktenzeichen VP-0305.3/ohne
(Bitte bei Antwort angeben)

 BORS/BOGY-Veranstaltung beim PP Heilbronn – Bestätigung Erziehungsberechtigter

Hiermit bestätige ich, dass meine Tochter / mein Sohn (Nichtzutreffendes bitte streichen)

Name, Vorname: _____ Geb.-Dat.: _____

Anschrift: _____

vorbehaltlich der charakterlichen Eignung (Überprüfung gem. Art. 6 Abs. 1 Lit. a i.V.m. Art. 7 EU-DSGVO) an einer BORS/BOGY-Veranstaltung des Polizeipräsidiums Heilbronn im Jahr ____ teilnehmen darf. Ich werde für eventuelle Versorgungs- und Unterbringungskosten meines Kindes aufkommen.

Gegen die Fertigung von Lichtbildern während des Praktikums, die später auch im Rahmen von Werbemaßnahmen für den Polizeiberuf in Print- und Onlinemedien Verwendung finden dürfen, habe ich keine Einwände. Ferner bin ich damit einverstanden, dass zum Zwecke der Bildung von Fahrgemeinschaften anderen Praktikumsteilnehmern folgende Daten unseres Kindes mitgeteilt werden: Name, Vorname, Alter, telefonische Erreichbarkeit, E-Mail-Adresse sowie Anschrift.

Bestätigung und Personalien eines Erziehungsberechtigten

Name, Vorname: _____ Geb.-Dat.: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____ E-Mail: _____

Unterschrift: _____

Bewerbungsbogen

für die Teilnahme an einer BORS/BOGY-Veranstaltung beim Polizeipräsidium Heilbronn

BORS/BOGY-Veranstaltung Jahr / Termin:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nachname:	<input type="text"/>	
Geburtsname:	<input type="text"/>	
Geschlecht / Vorname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum / -ort:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon / Mobiltelefon:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail Adresse:	<input type="text"/>	
Straße / Hausnummer:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Landkreis / Postleitzahl / Wohnort:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Körpergröße / -gewicht / BMI (wird berechnet):	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Derzeitiger Notenschnitt / Abschlussjahr / -art:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Interesse an Polizeiausbildung / Jahr / Laufbahn:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Polizeiinformationen eingeholt wann / wo:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

	Ja	Nein	Bemerkungen
Sehhilfe (Dioptrien bei Bemerkungen):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ich leide an Neurodermitis / Schuppenflechte:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ich leide an Asthma oder Allergien:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bei mir wurde ADS oder ADHS diagnostiziert:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ich neige zu Kopfschmerzen / Migräne:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ich habe Rücken- oder Kniebeschwerden:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ich habe Tätowierungen oder Piercings:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ich wurde schon einmal operiert:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzeigen / Verkehrsverstöße:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Probleme beim Silbernen Sportabzeichen:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>