|  |  |
| --- | --- |
| **Name:**  | Die Aufnahme wird beantragt zum:  |
| Vorname:   |  | Jahrgang:  |
| Geburtsdatum:  | Ort:  | Einschulungsjahr GS: |
| Geschlecht: [ ]  weiblich [ ]  männlich  | Von Schule:  |
| Staatsangehörigkeit: [ ]  deutsch [ ]   |  |
| Konfession: [ ]  ev. [ ]  kath. [ ]  islam. [ ]  ohne [ ]        | Schulform: |
| Teilnahme zukünftig an Religion: [ ]  ev. [ ]  kath. [ ]  WuN  | ggf. Schulzweig: |
| 2. Fremdsprache ab Jg. 6: \_\_\_\_\_\_durch die Schule auszufüllen | Muttersprache: |
| Straße:  | Ortsteil:  |
| PLZ:   | Ort:  |
| Telefonnummer:  | Telefonnummer f. Notfälle:  |
| Handynummer:  Mutter | Handynummer:  Vater |
| E-Mail:  | Krankenkasse:   |
| Name der Mutter:  | Name des Vaters:  |
| Sorgeberechtigt: [ ]  ja [ ]  nein | Sorgeberechtigt: [ ]  ja [ ]  nein |
| Anschrift (falls abweichend von o. g.) | Anschrift (falls abweichend von o. g.) |
| Straße:  | Straße:       |
| PLZ:  Ort:  | PLZ:  Ort:  |
| Ggf. Geschwister, die schon diese Schule besuchen: |
| Vorname:   | Klasse: | Vorname:   | Klasse: |
| Es ist für Lehrer und Schüler wichtig, dass körperliche Behinderungen und Schwächen, die nicht unmittelbar sichtbar sind, sogleich bei der Anmeldung mitgeteilt werden, z.B. Behinderung der Sehfähigkeit, des Gehörs, Verletzung der Gliedmaßen, Diabetes, Epilepsie etc.  |
| Schüler/in spricht folgende Sprachen: | [ ]  Deutsch | [ ]  Englisch | sonstige:  | (bitte ausfüllen) |
| Schüler/in spielt ein Instrument, welches  | seit wann  |
| **Falls ihr Kind auf den Bustransfer angewiesen ist:** |
| Wohnort:  | Haltestelle:  |
| Ich bin damit einverstanden, dass meine Anschrift u. Telefonnummer an gewählte Elternvertreter und für die Klassenelternschaft/Telefonkette weitergegeben werden.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten | **Bearbeitungsvermerk der Schule:**Vorgelegte Unterlagen:Geburtsurkunde/Stammbuch/Personalausweis.………… [ ] Abgangs-/Abschlusszeugnis.… …… [ ] ggf. Kopie des Protokollbogens zur Beratung von GS…… [ ] Erklärung zur Sorgeberechtigung……… [ ] Schuljahresplaner bezahlt...................... [ ] Leistungsberechtigt nach dem Sozialgesetzbuch/Asylbewerberleistungsgesetz [ ] Drei schulpflichtige Kinder ..………… [ ]  |