

Anmeldung für die Klassenstufe 5

Bitte bringen Sie folgende Unterlagen mit:

<input type="checkbox"/> Halbjahreszeugnis 2022/23	<input type="checkbox"/> ggf. Erklärung zur Sorgeberechtigung
<input type="checkbox"/> Geburts-/Abstammungsurkunde	<input type="checkbox"/> ggf. Verfügung zu Sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf
<input type="checkbox"/> Nachweis Impfschutz gegen Masern	<input type="checkbox"/> ggf. Vollmacht sonstiger Erziehungsberechtigten
<input type="checkbox"/> Schwimmnachweis (Bronze)	<input type="checkbox"/> Passfoto

Die Anmeldung muss durch eine/einen Erziehungsberechtigte/n erfolgen.

Angaben zur Person des Schüler/ der Schülerin:	
Familiename des Kindes:	
Rufname des Kindes:	
Offizielle Vornamen des Kindes:	
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Geburtsdatum :
Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>	Geburtsort: Geburtsland:
Herkunftssprache	Konfession: <input type="checkbox"/> evang. <input type="checkbox"/> kathol. <input type="checkbox"/> islam. <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/>
Teilnahme am Religionsunterricht (falls nicht evangelisch):	<input type="checkbox"/> evangelischer Religionsunterricht <input type="checkbox"/> Werte und Normen
Wohnhaft bei <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> andere:
Anschrift: - Straße, Haus-Nr. _____ Nr.: _____ - PLZ, Ort _____ Ortsteil _____ - Telefon-Nr.: _____	
Fahrschüler/in: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Buseinstiegstelle :	
Falls zutreffend, bitte ankreuzen! Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf laut Verfügung vom _____ im Bereich <input type="checkbox"/> Lernen <input type="checkbox"/> Geistige Entwicklung <input type="checkbox"/> Hören <input type="checkbox"/> Sehen (TT.MM.JJ) <input type="checkbox"/> Körperlich-motorische Entwicklung <input type="checkbox"/> Emotionale und soziale Entwicklung	

Gesundheitliche Besonderheiten (Allergien, Asthma, Medikamente usw.):	
Impfschutz gegen Masern liegt vor? (Nachweis muss vor der Aufnahme in die Schule erbracht werden) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Haben Sie Interesse an einer Mitgliedschaft in unserem Förderverein? <input type="checkbox"/> Ja, bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf
Wahl: 2. Fremdsprache (wird ab der 6.Klasse unterrichtet) <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Latein	
Wunschs Mitschüler/in 1.	2.
_____	_____
Name, Vorname	Name, Vorname
Angaben zu den Erziehungsberechtigten	
Name und Vorname der Mutter : _____ <input type="checkbox"/> ist sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigt	Name und Vorname des Vaters : _____ <input type="checkbox"/> ist sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigt
Anschrift (falls abweichend) - Straße, Haus-Nr. _____ - PLZ, Ort _____ - Handy-Nr: _____ - E-Mail: _____	Anschrift (falls abweichend) - Straße, Haus-Nr. _____ - PLZ, Ort _____ - Handy-Nr: _____ - E-Mail: _____
Notfall Tel.-Nr.: dienstlich/vormittags/Arbeitgeber	Notfall Tel.-Nr.: dienstlich/vormittags/Arbeitgeber
Sonstige Erziehungsberechtigte (falls nicht Vater od. Mutter): <input type="checkbox"/> Vollmacht beigelegt <input type="checkbox"/> Pflegestelle / <input type="checkbox"/> Vormund / <input type="checkbox"/> Großeltern <input type="checkbox"/> andere: Name/Vorname _____ <input type="checkbox"/> ist sorgeberechtigt (ggf. Negativauskunft beifügen) Anschrift (falls abweichend) _____ E-Mail: _____ Notfall Tel.-Nr.: dienstlich/vormittags/Arbeitgeber/in:	
Einwilligung in die Verarbeitung und Veröffentlichung von personenbezogenen Daten (einschließlich Fotos) Bei Schulveranstaltungen (Konzerten, Schulfest o. ä.) machen wir Fotos, die der Dokumentation unseres Schullebens dienen und die in schuleigenen Medien (Jahrbuch, Website) veröffentlicht werden. Auch zur Veröffentlichung in der örtlichen Presse werden Fotos gemacht. Namen einzelner Schülerinnen und Schüler werden bei besonderen Leistungen erwähnt. Dies erfordert die Zustimmung der Betroffenen bzw. der Erziehungsberechtigten. Das Einverständnis kann ohne Angabe von Gründen jederzeit widerrufen werden. Ich bin/ Wir sind Zutreffendes bitte ankreuzen! Ich bin damit bis auf Widerruf <input type="checkbox"/> einverstanden. <input type="checkbox"/> nicht einverstanden.	
Aufnehmende/r	Mitarb.: _____
Datum	Unterschrift Anmeldende/r Erziehungsberechtigte/r