

# Realschule Horb mit bilingualem Zug

Lerchenstraße 115 · 72160 Horb a.N.  
Telefon 07451 4176 · Telefax 07451 60195  
poststelle@horb-rs.schule.bwl.de · www.rs-horb.de

**Bitte bringen Sie das ausgefüllte Formular zur  
Schüleranmeldung am 4./5. April 2017 mit!**

Di., 04.04.2017: 8:00 – 12:00 Uhr / 13:00 – 17:00 Uhr  
Mi., 05.04.2017: 8:00 – 12:00 Uhr / 13:00 – 16:00 Uhr



## Anmeldeformular Klasse 5

### Schülerdaten

Name		Vorname	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	
PLZ, Wohnort		Teilort	
Straße		Hausnummer	
Bitte Telefonnummer und den jeweiligen Ansprechpartner: Mama, Papa, Opa, Oma, Nachbar... angeben			
Telefon Festnetz		Telefon Notruf 2	
Telefon Notruf 1		Telefon Notruf 3	

Geburtsdatum		Geburtsort	
Geburtsland	<input type="checkbox"/> Deutschland	anderes Geburtsland	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch	andere Staatsangehörigk.	
2. Staatsangehörigkeit	falls vorhanden:		
Muttersprache	<input type="checkbox"/> deutsch	andere Muttersprache	
Sprache die zu Hause gesprochen wird		<input type="checkbox"/> deutsch	andere Sprache
Religionszugehörigkeit	<input type="checkbox"/> rk	<input type="checkbox"/> ev	<input type="checkbox"/> ohne
		<input type="checkbox"/> sonstige _____	getauft: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Teilnahme am Religionsunterricht	<input type="checkbox"/> rk	<input type="checkbox"/> ev	<input type="checkbox"/> keine Teilnahme am Religionsunterricht

Mein Kind soll am Bilingualen Zug teilnehmen	<input type="checkbox"/> ja ⇒ <b>Anmeldeformular bitte ausfüllen</b>	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind soll an der Ganztagesbetreuung teilnehmen	<input type="checkbox"/> ja ⇒ <b>Anmeldeformular bitte ausfüllen</b>	<input type="checkbox"/> nein

Abgebende Grundschule		Klasse		Eintrittsjahr Grundschule	
Besonderheiten (Allergien, Krankheiten...)					
Sonstiges/Wünsche (z.B. Klasse, Mitschüler ( <u>maximal 1-2 Namen</u> ), Ort...)					

Gesetzliche Vertreter	1. Erziehungsberechtigte/r		2. Erziehungsberechtigte/r	
Name				
Vorname				
Adresse und Telefon falls abweichend von den Schülerdaten				
PLZ, Wohnort		Teilort		
Straße		Hausnummer		
Telefon Festnetz		Telefon mobil		
E-Mail		E-Mail		
Regelung des Sorgerechts	<input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht	<input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht der Mutter	<input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht des Vaters	

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind bei schulischen Veranstaltungen aller Art und/oder bei Projektpräsentationen fotografiert bzw. gefilmt wird. Die Fotos und Filmaufnahmen können zur Veröffentlichung und auf unserer Schul-Internetseite genutzt werden. Die Daten werden nur zu schulischen Zwecken elektronisch gespeichert.  JA  NEIN

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r