

**Bitte bringen Sie das ausgefüllte
Formular zur Schüleranmeldung
am 11./12. März 2020 mit!**

Mi., 11.03.2020: 8 - 12 Uhr/13 - 17:00 Uhr
Do., 12.03.2020: 8 - 12 Uhr/13 - 16:00 Uhr

Anmeldeformular Klasse 5

Schülerdaten

Name		Vorname	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
PLZ, Wohnort		Teilort	
Straße		Hausnummer	
Bitte den jeweiligen Ansprechpartner: <u>Mama, Papa, Opa, Oma...</u> angeben			
Telefon Festnetz privat		Telefon Festnetz dienstlich	
Telefon mobil: Notruf 1		Telefon mobil: Notruf 2	
E-Mail-Adresse			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Geburtsland	<input type="checkbox"/> Deutschland	anderes Geburtsland	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch	andere Staatsangehörigkeit	
2. Staatsangehörigkeit, falls vorhanden:			
Muttersprache	<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/> andere Sprache:	
Verkehrssprache (= Sprache die zu Hause gesprochen wird)	<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/> andere Sprache:	
Religionszugehörigkeit	<input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev	<input type="checkbox"/> keine Religion	<input type="checkbox"/> sonstige:
Teilnahme am Religionsunterricht	<input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev	<input type="checkbox"/> keine Teilnahme am Religionsunterricht	<input type="checkbox"/> Ethik: ab Klasse 6
Benötigt Ihr Kind eine Fahrkarte des ÖPNV (Bus, Bahn)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Nachweis über Masernimpfung vorgelegt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Mein Kind soll am Bilingualen Zug teilnehmen	<input type="checkbox"/> ja ⇒ Anmeldeformular bitte ausfüllen	<input type="checkbox"/> nein	
Zuletzt besuchte Grundschule			
Die Grundschulempfehlung wurde vorgelegt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Grundschulempfehlung für	
Liegen für den Schulbesuch bedeutsame Erkrankungen oder Beeinträchtigungen vor? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, welche?			
Hat Ihr Kind einen Förderbedarf? <input type="checkbox"/> Lese-Rechtschreibschwäche <input type="checkbox"/> Dyskalkulie (Mathematik-Schwäche) <input type="checkbox"/> Sprachförderbedarf (wegen nichtdeutscher Herkunftssprache und geringen Deutschkenntnissen)			
Ich möchte gerne in die gleiche Klasse wie: (Bitte nur einen Namen eintragen, Danke!)			
_____			Schüler aus den gleichen Ortschaften kommen in der Regel in eine Klasse!
Name	Vorname	Wohnort	

Gesetzliche Vertreter	1. Erziehungsberechtigte/r	2. Erziehungsberechtigte/r: (Eintrag nur bei abweichender Adresse)
Name		
Vorname		
Straße mit Hausnummer		
PLZ, Wohnort, Teilort		
Telefon	Festnetz:	Festnetz:
	Handy:	Handy:
Regelung des Sorgerechts	<input type="checkbox"/> Gemeinsames Sorgerecht Beide Unterschriften sind nötig	<input type="checkbox"/> Alleiniges Sorgerecht der Mutter Bescheinigung wurde vorgelegt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> Alleiniges Sorgerecht des Vaters Bescheinigung wurde vorgelegt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Datum

Unterschrift 1. Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte/r