

Antrag zur Aufnahme

Schülerdaten		
Name	Vorname	weitere Vornamen
Straße / Hausnr.	PLZ, Ort	
Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	Geburtsdag	Geburtsort
Geburtsland	Staatsangehörigkeit	Muttersprache
In der Familie überwiegen gesprochene Sprache		
Religionszugehörigkeit / Konfession <input type="checkbox"/> Evangelisch <input type="checkbox"/> Römisch-katholisch <input type="checkbox"/> slamisch-sunnitisch <input type="checkbox"/> Jüdisch <input type="checkbox"/> Orthodox (bulgarisch-, georgisch-, russisch-, griechisch-, rumänisch-, serbisch-orthodox) <input type="checkbox"/> Syrisch-orthodox <input type="checkbox"/> Altkatholisch <input type="checkbox"/> Alevitisch <input type="checkbox"/> keine Religion / andere Religion		
Teilnahme Religionsunterricht <input type="checkbox"/> Evangelisch <input type="checkbox"/> Römisch-katholisch <input type="checkbox"/> Ethik		
Seitherige Schule, Klasse		wiederholte Klasse
Aufnahme in/frw. Wiederholung der Klasse	Eintritt	
Klasse 7: Wahlpflichtfach: <input type="checkbox"/> F (Französisch) <input type="checkbox"/> T (Technik) <input type="checkbox"/> AES (AlltagErnährungSoziales)		
Klasse 8: Teilnahme an frw. Wahlpflichtfach Informatik: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Erziehungsberechtigte		
	Mutter	Vater
Name, Vorname		
Anschrift		
Staatsangehörigkeit		
Telefon-Nummer, privat		
Handy-Nummer, privat		
Telefon-Nummer, dienstlich		
E-Mail-Adresse		

*) Nur getrenntlebende, geschiedene, ledige Eltern	Sorgerecht		Aufenthaltsbestimmungsrecht	
	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater

*) Bitte geeignete Nachweise wie Gerichtsurteil oder Negativbescheinigung vorlegen.

Im Notfall alternativ zu verständigende Ansprechpartner:	1.
	2.
E-Mail:	1.
	2.

Hinweis: Wenn kein Notfallkontakt angegeben wird, ist es der Schule nicht möglich, Sie in einem Notfall zeitnah zu informieren, auch damit Sie eventuelle erforderliche medizinische Entscheidungen für Ihr Kind treffen.

Kennt folgende Schülerinnen und Schüler (ohne Gewähr auf Erfüllung):

	Wunsch in die gleiche Klasse
	Wunsch NICHT in die gleiche Klasse

Diagnose **LeseRechtschreibSchwäche** Ja Nein

Diagnose **Dyskalulie (Mathe-Schwäche)** Ja Nein

Ein Feststellungsbescheid für den sonderpädagogischen Förderbedarf vom staatlichen Schulamt liegt vor. (Feststellungsbescheid bitte beifügen)

Nein **Ja** **Förderschwerpunkt:** _____

Liegen für den Schulbesuch bedeutsame Erkrankungen oder Beeinträchtigungen vor?

Nein **Ja** **Falls ja, welche:** _____

Ort, Datum

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten *)

*) bei ledigen, getrenntlebenden oder geschiedenen Eltern mit gem. Sorgerecht **müssen** beide Elternteile unterschreiben

Ort, Datum

Unterschrift Schulleitung

angemeldet in Klasse