



## Anmeldung

Klasse: \_\_\_\_\_

Schuljahr 20\_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_

Aufnahme ab: \_\_\_\_\_

### Schüler / Schülerin

Name		Vornamen		Geb.-Datum	<input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> divers
Straße	Nr.	PLZ	Wohnort	Ortsteil	
Geburtsort			Konfession		
Staatsangehörigkeit					
Geburtsland	ggf. Zuzugsjahr		Verkehrssprache in der Familie		

### Telefon/E-Mail

E-Mailadresse:	
Telefonnummern	<u>Wer</u> ist zu erreichen? (z. B.: Mutter, Vater, Oma, Opa, Tante, Dienststelle.....)
1.	
2.	
3.	

### Mutter/Vater

Name		Vorname		
Straße	Nr.	PLZ	Wohnort / Ortsteil	Geburtsland

### Vater/Mutter

Name		Vorname		
Straße	Nr.	PLZ	Wohnort / Ortsteil	Geburtsland

### Sorgerecht

<input type="radio"/> gemeinsam	<input type="radio"/> Mutter	<input type="radio"/> Vater	<input type="radio"/> Sonstige
evtl. Aufenthaltsbestimmungsrecht			

## Grundschulbesuch

Einschulungsart (normal - vorzeitig - zurückgestellt)			Übergangsempfehlung für Jahrgang 5
<b>Jahrgang</b>	<b>Schuljahr</b>	<b>Schulform</b>	<b>Name der Schule</b>
1			
2			
3			
4			
Klasse wiederholt <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein			
Name der jetzigen Klassenlehrerin oder des Klassenlehrers			

## weitere Schullaufbahn

Jahr des Wechsels in Sek. I		
Name der Schule	Schulform	Klasse 5 bis
Name der Schule	Schulform	Klasse bis

- **Schwimmfähigkeit**
  - Nichtschwimmer/in
  - Schwimmer/in ohne Abzeichen
  - Seepferdchen
  - Schwimmer/in: Bronze
  - Schwimmer/in: Silber
  - Schwimmer/in: Gold
- **Einwilligung zur Verwendung von Personenabbildungen und personenbezogenen Daten auf der Schulhomepage, in dem Schuljahrbuch und in Schulbroschüren.**  
**Ich bin / Wir sind bis auf Widerruf damit einverstanden.** (Falls nein, bitte diesen Absatz streichen!)
- **Bei einer ansteckenden Erkrankung werden wir unverzüglich die Schule informieren.**

Schermbeck, den \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Unterschrift d. Schülers und \_\_\_\_\_  
 d. Erziehungsber.

## Wird von der Schule ausgefüllt

Informat. Krankheit \_\_\_\_\_  
 Elternmitarbeit \_\_\_\_\_  
 Bemerkungen \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

<b>Stammbuch?</b>
<b>Masernschutzimpfung?</b>
Aufnahme durch: Unterschrift:

**Bitte 2 Passfotos abgeben!**