

Anmeldung für die Jahrgangsstufe 5 SJ 24/25



Daten der Schülerin / des Schülers

Familiename: <input type="text"/>		Vorname (w/m/d): <input type="text"/> (<input type="text"/>)	
Straße, Hausnummer: <input type="text"/>		PLZ, Wohnort <input type="text"/>	
Geburtsdatum: <input type="text"/>		Geburtsort / Land: <input type="text"/>	Staatsangehörigkeit: <input type="text"/>
Religionszugehörigkeit: <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/> <input type="text"/>		Falls weder evangelisch noch katholisch: <input type="checkbox"/> Teilnahme an Praktischer Philosophie <u>oder</u> <input type="checkbox"/> Teilnahme am Religionsunterricht (vgl. Antrag) <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch	
ggf. Zuzugsjahr des Kindes nach Deutschland: <input type="text"/>		Sprache, die in der Familie gesprochen wird: <input type="text"/>	
Grundschule: <input type="text"/>		1. Klasse Einschulungsjahr: <input type="text"/> 4. Klasse Entlassjahr: <input type="text"/>	
Übergangsempfehlung: <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> eingeschr. GY/RS <input type="checkbox"/> RS <input type="checkbox"/> eingeschr. RS/HS <input type="checkbox"/> HS			
Darf die Schule Name, Vorname, Adresse und Telefonnummer des Kindes in einer klasseninternen Liste weitergeben? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>			
Kann Ihr Kind schwimmen? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> : siehe Schwimmkursangebot			
Liegen gesundheitliche Beeinträchtigungen vor? Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> , und zwar <input type="text"/>			

Daten der Erziehungsberechtigten

Name / Vorname der Mutter: <input type="text"/>		Name / Vorname des Vaters: <input type="text"/>	
Straße (falls abweichend): <input type="text"/>		Straße (falls abweichend): <input type="text"/>	
PLZ, Wohnort: <input type="text"/>		PLZ, Wohnort: <input type="text"/>	
Email-Adresse (bitte in Druckbuchstaben): <input type="text"/>		Email-Adresse (falls abweichend): <input type="text"/>	
Telefon-Nr. der Mutter: Festnetz: <input type="text"/> Handy: <input type="text"/> beruflich: <input type="text"/> weitere Tel.-Nr.: <input type="text"/>		Telefon-Nr. des Vaters: Festnetz: <input type="text"/> Handy: <input type="text"/> beruflich: <input type="text"/> weitere Tel.-Nr.: <input type="text"/>	

Geburtsland der Mutter: <input type="text"/>	Geburtsland des Vaters: <input type="text"/>
Beruf der Mutter (freiwillige Angabe): <input type="text"/>	Beruf des Vaters (freiwillige Angabe): <input type="text"/>
Geschwisterkinder, die bereits das Grabbe besuchen (Name, Klasse): <input type="text"/>	

Wahl der Klasse

Es wird voraussichtlich je eine Profilklassse in Kunst, Musik und Sport sowie eine naturwissenschaftliche Klasse eingerichtet. Bitte geben Sie einen Erst- und Zweitwunsch an.

Wunschklasse-Erstwunsch <input type="text"/>	Wunschklasse-Zweitwunsch <input type="text"/>
---	--

Unser Kind singt bzw. musiziert gern <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Unser Kind spielt folgendes Instrument: <input type="text"/>	seit: <input type="text"/>
Unser Kind macht gerne Sport <input type="checkbox"/>	
Es betreibt folgende Sportart im Verein: <input type="text"/>	
Unserem Kind steht zu Hause ein digitales Gerät (Computer, Laptop, Tablet) zur Verfügung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Bitte melden Sie alle wichtigen Veränderungen (Namens-/Adress-/Telefon-Sorgerechtsänderungen) umgehend dem Sekretariat. Vielen Dank!

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum	Unterschrift aller Erziehungsberechtigten

Bearbeitungsvermerke: (füllt die Schule aus!)	<input type="checkbox"/> Erfassung in SchILD
<input type="checkbox"/> Anmeldeschein der Grundschule	<input type="checkbox"/> Zusatzblatt Iserv
<input type="checkbox"/> Zeugnis der 4. Klasse mit Schulformempfehlung	<input type="checkbox"/> Zusatzblatt Datenschutz
<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde	<input type="checkbox"/> ggf. Sorgerechtsklärung /
<input type="checkbox"/> gültige Maserninfo geprüft <input type="text"/>	Unterschrift getr. lebend. Elternteil
	<input type="checkbox"/> Koordinator/KL/Iserv/Lermittel

Es besteht Anspruch auf eine Fahrkarte? Ja Nein Fiktive Fahrtkosten:

Notizen (füllt die Schule aus):

