



Anmeldung für die Jahrgangsstufe _____ für das Schuljahr 2015/16

(Von den Eltern bzw. Erziehungsberechtigten auszufüllen)

1. Schüler/in			
Name		Konfession	<input type="checkbox"/> röm.-kat. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/> jüd. <input type="checkbox"/> alev. <input type="checkbox"/> orth. <input type="checkbox"/> syr.-orth. <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/> ohne
Vorname		Religionsunterricht (nur wenn Konfession nicht ev. oder röm.-kat.)	<input type="checkbox"/> röm.-kat. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> mit Note <input type="checkbox"/> ohne Note
Straße		Schulweg	<input type="checkbox"/> Schulbus <input type="checkbox"/> Linienbus <input type="checkbox"/> andere
PLZ/Ort		Schokoticket	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> heute beantragt
Ortsteil		Schulbusticket	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> heute beantragt
Telefon		Staatsangehörigkeit	
Email		Geburtstag	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsort	
Geschwisterkind in der Realschule?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja / Kl: _____	Land / Bundesland	
Aussiedler / Migrant	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja / Zuzug im Jahr: _____		
Alltagssprache in der Familie?			
Gesundheitliche Beeinträchtigung?*	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja / welcher Art?: _____ Medikamenteneinnahme während des Schulmorgens: _____		
Förderschwerpunkt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ES (emotionale und soziale Entwicklung) <input type="checkbox"/> GU <input type="checkbox"/> IL <input type="checkbox"/> LE (Lernen) <input type="checkbox"/> SQ (Sprache)		

* Um ihre Aufgaben erfüllen zu können, ist eine Schule darauf angewiesen, über Personaldaten eines Schülers, auch über dessen Gesundheit, informiert zu werden. Eltern sind daher gem. §3 VO-DV I vom 14.06.2007 verpflichtet, der Schule dementsprechende Auskünfte über ihr Kind zu geben.

2. Schulbesuche/ Empfehlung der Grundschule:				
Name der Schule	Zeitraum	Klasse wiederholt	letzte Klasse	letzte(r) Klassenlehrer(in)

3. Erziehungsberechtigte

Beziehung	Name, Vorname, Adresse (falls abweichend vom Kind)	erziehungs- berechtigt	Notfall- Telefonnummer
Mutter	_____ _____ _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	_____ _____ _____
Geburtsland der Mutter	_____		
Staatsangehörigkeit	_____		
Vater	_____ _____ _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	_____ _____ _____
Geburtsland des Vaters	_____		
Staatsangehörigkeit	_____		
Andere	_____ _____ _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	_____ _____ _____
Geburtsland	_____		
Staatsangehörigkeit	_____		

Bei Alleinerziehenden: Haben Sie das alleinige Sorgerecht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Belegt durch folgendes Schriftstück:	_____	_____
Bei Lebensgemeinschaften: Hat der Vater eine Sorgerechtserklärung abgegeben?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
		Bei „Nein“: Ich bin damit einverstanden, dass auch der leibliche Kindsvater über schulische Leistungen unseres Kindes informiert wird. Unterschrift der Mutter: _____

- Ich/Wir bin/sind mit dem Austausch von Informationen über mein/unser Kind zwischen Grundschule und Realschule einverstanden.
- Ich/Wir erlaube(n) im Rahmen von Veröffentlichungen über die Schule oder über außerschulische Veranstaltungen eine Ablichtung meines/unseres Kindes in elektronischen- und Printmedien.

Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

angenommen durch