



Aufnahme gewünscht in die Jahrgangsstufe zum (Datum)

Schüler / Schülerin

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Name		Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht		Weitere Vornamen
	w <input type="checkbox"/>	m <input type="checkbox"/>	
Anschrift Straße			Hausnummer
Anschrift Ort	Ortsteil		Postleitzahl
Telefon Festnetz		Telefon mobil	
e-Mail Adresse		Geschwisterkind	in Klasse
Geburtsort / Land		Staatsangehörigkeit	
Verkehrssprache zuhause		Sportbefreiung	
		nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
Konfession		Teilnahme am muttersprachlichen Unterricht	
röm.kath. <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> orthodox <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/>		nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
ev. <input type="checkbox"/> syrisch-orth. <input type="checkbox"/> alevitisch <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/>		Sprache:	
gesundheitliche Beeinträchtigungen		(bei regelmäßiger Medikamenteneinnahme oder schwerwiegenden Krankheiten bitte gesonderten Notfallplan oder Medikamentenplan anfügen)	

Erziehungsberechtigte

Familienstand		Sorgerecht	
		Vater <input type="checkbox"/>	Mutter <input type="checkbox"/>
Name des Vaters		Name der Mutter	
Vorname		Vorname	
Staatsangehörigkeit		Staatsangehörigkeit	
Geburtsland		Geburtsland	
Adresse wie oben		Adresse wie oben	
ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
abweichende Adresse		abweichende Adresse	
e-Mail-Adresse		e-Mail-Adresse	
Mobilfunknummer		Mobilfunknummer	

Schulbesuch

Name der weiterführenden Schule 1		Ort	Bundesland			
Hauptschule <input type="checkbox"/>		Realschule <input type="checkbox"/>	Sekundarschule <input type="checkbox"/>	Gesamtschule <input type="checkbox"/>	Gymnasium <input type="checkbox"/>	Berufskolleg <input type="checkbox"/>
von	bis	wiederholte Klasse	übersprungene Klasse			
Name der weiterführenden Schule 2		Ort	Bundesland			
Hauptschule <input type="checkbox"/>		Realschule <input type="checkbox"/>	Sekundarschule <input type="checkbox"/>	Gesamtschule <input type="checkbox"/>	Gymnasium <input type="checkbox"/>	Berufskolleg <input type="checkbox"/>
von	bis	wiederholte Klasse / Jahrgangsstufe				

Sprachenfolge

1. Fremdsprache	von Jahrgang	Abschnitt	bis Jahrgang	Abschnitt
		1. Hj.		
2. Fremdsprache	von Jahrgang	Abschnitt	bis Jahrgang	Abschnitt
		1. Hj.		
3. Fremdsprache	von Jahrgang	Abschnitt	bis Jahrgang	Abschnitt
		1.Hj.		

Latinum kl. Latinum Graecum Hebraicum

Einverständniserklärungen

Erlaubnis zur Veröffentlichung von Fotos (Klassenfotos, Website der Schule, Zeitungsartikel)	
ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Erlaubnis zur Veröffentlichung des Namens (Website der Schule, Abiturzeitschrift, Zeitungsartikel)	
ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

erforderliche Unterlagen

- Kopie Geburtsurkunde / Personalausweis
- Kopie der letzten zwei Zeugnisse
- Nachweis Masernimpfung
- beglaubigtes Abgangszeugnis

Anmerkungen

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt

Ort und Datum

Unterschrift Vater

Unterschrift Mutter

Die Aufnahme zum _____ wird bestätigt.