

Anmeldung Klasse 5

SCHÜLERIN/SCHÜLER

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Familiennamen		Alle Vorname(n), gemäß. Geburtsurkunde	
Geschlecht <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/> div.		Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Rufname, wenn abweichend von oben
Geburtsort		Geburtsland	
Straße		Nr.	Staatsangehörigkeit (-en, auch mehrere) <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere:
PLZ	Wohnort		Sprache, in der Sie zuhause überwiegend miteinander sprechen <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere:
ggf. Teilort		Religionsangehörigkeit <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> andere:	
Bisherige Grundschule		Bei andere: Teilnahme am Religionsunterricht <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> Ethik	
Eintrittsdatum in die Grundschule (Monat, Jahr)		Teilnahme am Musikzug Klasse 5-7 (3 stündiges Musikprofil) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Empfehlung der Grundschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Realschule/ GMS		Interesse an Ganztagesbetreuung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> noch offen	

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

1. Erziehungsberechtigte(r)		2. Erziehungsberechtigte(r)	
<input type="checkbox"/> Herrn <input type="checkbox"/> Frau	Name	<input type="checkbox"/> Herrn <input type="checkbox"/> Frau	Name
Vorname		Vorname	
Adresse (wenn abweichend von oben)		Adresse (wenn abweichend von oben)	
Telefon	Mobil	Telefon	Mobil
E-Mail		E-Mail	
Beruf (freiwillige Angabe)		Beruf (freiwillige Angabe)	

WEITERE ANGABEN

Bitte das Jugendticket BW selbständig bestellen über: https://www.ostalbmobil.de oder den QR-Code		Sonstige Bemerkungen:
---	---	-----------------------

Bitte zurück an:
sekretariat@scheffold-gymnasium.de

Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r