

<b>Anmeldung zur Aufnahme in die 5. Klasse</b> <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium		<b>Empfehlung der Grundschule</b> <input type="checkbox"/> Hauptschule/Gesamtschule <input type="checkbox"/> Realschule/Gesamtschule <input type="checkbox"/> Gymnasium/Gesamtschule <input type="checkbox"/> Hauptschule/mit Einschr. Realschule <input type="checkbox"/> Realschule/mit Einschr. Gymnasium	
<b>Allgemeine Angaben</b>			
Name, Vorname des Schülers/der Schülerin:		Staatsangehörigkeit:	
Anschrift:		Anzahl der Geschwister *):	
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Muttersprache:	
Name und Vorname der Mutter:		Anschrift:	
Beruf *):		Telefon privat: beruflich *):	
Handy:		eMail *):	
Name und Vorname des Vaters:		Anschrift:	
Beruf *):		Telefon privat: beruflich *):	
Handy:		eMail *):	
Erziehungsberechtigte: <input type="checkbox"/> beide Elternteile gemeinsam <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> sonstige und zwar:	Religion: <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> römisch katholisch <input type="checkbox"/> andere und zwar: <input type="checkbox"/> ohne	Teilnahme am Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> römisch katholisch <input type="checkbox"/> nein	
<b>Notfallinformationen</b>			
Besonderheiten (z.B. Sehfehler, Fehlhörigkeit, regelmäßige Medikamenteneinnahme, Sportbehinderung *):		Krankenkasse *):  <input type="checkbox"/> familienversichert *) <input type="checkbox"/> privat versichert *)	
Erreichbarkeit in Notfällen (Name, Anschrift, Telefon, Handy) *):			
<b>Angaben zur Klassenbildung</b>			
Mein Sohn/Meine Tochter möchte in eine Klasse mit *):		Mein Sohn/Meine Tochter möchte <b>nicht</b> zusammen in eine Klasse mit *):	

