



# Realschule plus Lahnstein - Kooperative Realschule -

Oberheckerweg 2-4  
56112 Lahnstein  
Tel.: 02621/9427-30  
Fax: 02621/9427-31

[www.rs-lahnstein.de](http://www.rs-lahnstein.de)  
[info@RS-Lahnstein.de](mailto:info@RS-Lahnstein.de)

## Jahr 2022/23 Anmeldung zum Besuch der Klasse 5

Fahrschüler   
Bläser   
GTS   
MINT

**Schüler** Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Geb.-Ort: \_\_\_\_\_  
 Konfession: \_\_\_\_\_ Religionsunterricht:  rk  ev  Ethik  
 Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Geburtsland: \_\_\_\_\_  
 Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_  
 PLZ, Wohnort, Stadtteil: \_\_\_\_\_  Mädchen  
 Besuchte Grundschule: \_\_\_\_\_  Junge  
 Jahr der Einschulung: \_\_\_\_\_ Wiederholte Klasse: \_\_\_\_\_  
 Geschwister in der Realschule (Name, Klasse): \_\_\_\_\_

### Liegt eine der folgenden Erkrankungen/Einschränkungen vor? (Bitte ankreuzen)

(Folgende Angaben haben keine Auswirkungen im Hinblick auf die Aufnahme.  
Die Informationen werden dringend benötigt, um entsprechende Fördergruppen  
und Klassenstrukturen einzurichten!)

Sonstiges:  
.....

- Legasthenie (Lese-Rechtschreib-Schwäche)  
 Dyskalkulie (Rechenschwäche)  
 ADS/ADHS  
 Förderbedarf mit Gutachten

### Nur auszufüllen bei Migrationshintergrund:

Zuzugsdatum nach Deutschland: \_\_\_\_\_ Familiensprache: \_\_\_\_\_  
 Kind soll eine Sprachförderung erhalten in ja  nein

Name der/des **Sorgeberechtigten:**  Eltern  Mutter  Vater  Sonstige

**Mutter** Name: \_\_\_\_\_ **Vater** Name: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Beruf: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_ Anschrift: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Bitte geben Sie für **Notfälle** mehrere Nummern an (Dienststelle, Handy, Großeltern, andere Verwandte, Nachbarn, Freunde, usw.) und zusätzlich, wer sich dort ggf. meldet.

Mein Kind möchte  gerne /  keinesfalls mit folgender Schülerin/folgendem Schüler in eine Klasse:

1. Wunsch: \_\_\_\_\_ 2. Wunsch: \_\_\_\_\_

### Hinweis Datenschutzgesetz:

Die obigen Angaben werden für die schulinterne Verwaltung benötigt und bei uns gespeichert. Eine Weitergabe der personenbezogenen Daten erfolgt nicht.

Ich willige der Verwendung von personenbezogenen Daten ohne weitere Genehmigung ein.

Ich erkläre ausdrücklich, dass meine Unterschrift als gemeinsame Willenserklärung beider Sorgeberechtigter gilt.

Lahnstein, \_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten