

Jahr 2024/25

Anmeldung zum Besuch der Klasse 5

Nr.

wird von der Schule ausgefüllt

Untis	<input type="checkbox"/>	Akte anf.	<input type="checkbox"/>
Masern ok	<input type="checkbox"/>	Zeugnis	<input type="checkbox"/>
Schulportal	<input type="checkbox"/>	Lerngruppen	<input type="checkbox"/>
Edoo.sys	<input type="checkbox"/>	Notenblatt	<input type="checkbox"/>

Bläser

GTS

MINT

Sport

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: _____
Geb.Datum: _____	Geb.Datum: _____
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