



I. Angaben zu Ihrem Kind

| | | |
|---|---------------------|--|
| Vor- und Nachname: | | |
| Geschlecht: männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> | Geburtsdatum: . . . | |
| Geburtsort: | Geburtsland: | |
| Staatsangehörigkeit: | Zuzugsdatum: | |
| Konfession: | Familiensprache: | |
| Teilnahme am Religionsunterricht: katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> Ethik <input type="checkbox"/> | | |

II. Geschwister an der Schule

| |
|--|
| ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Wenn, ja: Name und Klassenstufe: |
|--|

III. Angaben zu den Eltern

| | | |
|--|----------------------|-----------|
| Vor- und Nachname der Mutter: | | |
| Adresse: | | Ortsteil: |
| Sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> | Staatsangehörigkeit: | Beruf*: |
| Telefon Privat: | Notfallnummer: | |
| Telefon Dienstlich: | E-Mail: | |
| Vor- und Nachname des Vaters: | | |
| Adresse: | | Ortsteil: |
| Sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> | Staatsangehörigkeit: | Beruf*: |
| Telefon Privat: | Notfallnummer: | |
| Telefon Dienstlich: | E-Mail: | |

IV. Angaben zur Schulbildung

| | |
|---|--|
| Empfehlung: Gymnasium <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> IGS <input type="checkbox"/> | Jahr des Grundschuleintritts: |
| Name und Anschrift der zuletzt besuchten Schule: | |
| Folgende Klasse/n wurde/n übersprungen: | Kann ihr Kind schwimmen: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |
| Folgende Klasse/n wurde/n wiederholt: | Besteht eine Lese-Rechtschreib-Schwäche? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |
| Voraussichtliche Fremdsprache ab Klasse 6: Französisch <input type="checkbox"/> Latein <input type="checkbox"/> | |

V. Alternativschulen - bitte unbedingt ausfüllen

| | |
|----|----|
| 1. | 2. |
|----|----|

VI. Besondere Wünsche

| | |
|--|---|
| Wünsche zu Klassenkameraden/innen: 1. | 2. |
| Veröffentlichung von Fotos (siehe Beiblatt): ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> | Vorzeitiges Verl. d. Schulgeländes (s. Beiblatt): ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |
| Angaben zu Medikamenten, Atteste/n, Krankheiten und Beeinträchtigungen: | |

VII. Wird von der Schule ausgefüllt

| | | |
|--|---|--|
| Empfehlung / Gutachten <input type="checkbox"/> | Stammbuch oder Geburtsurkunde <input type="checkbox"/> | Zeugnisse <input type="checkbox"/> |
| Aufnahme in edoo.sys <input type="checkbox"/> | Bibliotheks-/Computer-/Hausordnung <input type="checkbox"/> | Bücherliste <input type="checkbox"/> |
| Vorzeitiges Verlassen des Schulgeländes <input type="checkbox"/> | Einverständniserklärung / Moodle <input type="checkbox"/> | Fotoaufnahmen <input type="checkbox"/> |

Datum und Unterschrift der Sorgeberechtigten

Datum und Unterschrift Schulleitung