Städtisches Gymnasium Ahlen

Drucken Sie dieses Formular bitte aus und bringen Sie es ausgefüllt zur Anmeldung mit!

Anmeldung Aufnahme Klasse 5 **Schuljahr** ☐

Geschwisterkind hier an der Schule ☐ ja ☐ nein

1. Daten des Kindes

Nachname		Straße, Hausnummer	
Vorname		Postleitzahl	
Namenszusatz		Ort	
Geschlecht	männl. ☐ weibl. ☐ divers ☐	Stadtteil/Ortsteil	
Geburtsdatum		Telefon (Festnetz)	
Geburtsort		Telefon (Mobil)	
Konfession		E-Mail	
Staatsangehörigkeit	1.	2.	
Wenn nicht in Deutschland geboren: Jahr des Zuzuges:			
Verkehrssprache in der Familie:			
Besonderheiten des Kindes (z.B. Einschränkungen, Nachteilsausgleich etc)			

2. Familieninformationen

Vorname Mutter		Vorname Vater	
Nachname Mutter (nur wenn abweichend)		Nachname Vater (nur wenn abweichend)	
Straße und Hausnr. (nur wenn abweichend)		Straße und Hausnr. (nur wenn abweichend)	
PLZ und Wohnort Mutter (nur wenn abweichend)		PLZ und Wohnort Vater (nur wenn abweichend)	
Geburtsland Mutter		Geburtsland Vater	
Festnetzanschluss Mutter (nur wenn abweichend)		Festnetzschluss Vater (nur wenn abweichend)	
Mobilnummer Mutter		Mobilnummer Vater	
E-Mail Mutter		E-Mail Vater	
Sorgerecht	beide ☐	nur Mutter ☐	nur Vater ☐
abweichendes Sorgerecht ausgeübt durch:		Name und Anschrift für abweichendes Sorgerecht	

*** bei abweichendem Sorgerecht bitte Anlage 1 ausfüllen!**

Übergangsempfehlung	Gymnasium/Gesamtschule ☐	Gymnasium/Gesamtschule eingeschränkt ☐	Realschule ☐
Bitte ankreuzen	Realschule eingeschränkt ☐	Hauptschule ☐	

Mein/Unser Kind soll am Unterricht der *bitte ankreuzen*

römisch-katholischen ☐	evangelischen ☐	syrisch-orthodoxen ☐	islamischen ☐

Religion teilnehmen.

Falls keine Teilnahme am gewünschten Religionsunterricht möglich ist, besteht die Pflicht zur Teilnahme am Unterricht im Fach Praktische Philosophie.

3. Informationen zur bisherigen Grundschule

Name der Grundschule		derzeitige Klasse	
Einschulungsjahr Grundschule			
derzeitige/r Klassenlehrer/in		Mein Kind möchte gerne mit folgender/folgendem Mitschüler(in) zusammen in eine Klasse (max. 3 Angaben)	
sonstige Informationen:			

4. Medizinische Zusatzinformationen für den Notfall

dauerhafte Erkrankungen		dauerhafte Medikamenten-einnahme	
bekannte Allergien			

Schulrelevante Änderungen sind der Schule umgehend mitzuteilen (z.B. Adressänderung etc.)

Ahlen, den _____ _____

Unterschrift Erziehungsberechtige/r

Das Aufnahmegespräch führte: *Wird von der Schule ausgefüllt*