

Anmeldung nach	Foto	Bearbeitungsvermerke: Unterlagen vollständig: ja / nein
Ortsprinzip <input type="checkbox"/> Musiktest <input type="checkbox"/>		

Schülerdaten	Name: _____
	Vorname 1: _____ 2: _____ 3: _____
	Geschlecht: _____ Geburtsdatum: _____ Konf.: _____
	Geburtsort: _____ Geburtsland: _____
	1. Staatsangeh.: _____ 2. Staatsangeh.: _____
	AussiedlerIn: <input type="checkbox"/> AsylbewerberIn: <input type="checkbox"/> Muttersprache.: _____
	Überwiegende Verkehrssprache in d. Familie bzw. im häuslichen Umfeld _____
	Zuzug in die BRD: Datum _____ Herkunftsland: _____
	SchülerIn wohnt bei (z.B. Eltern, Mutter, Vater, Großeltern, Pflegefamilie etc.): _____
	Straße / Nr.: _____
	PLZ: _____ Wohnort: _____
	Teilort: _____ Land: _____
Handy/SchülerIn: _____	
Mail/SchülerIn: _____	

Schuldaten	bisherige Schule: _____ _____
	Schulart: _____ Klasse: _____
	Besuch einer Grundschulförderklasse: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
	Ersteinschulung GS am: _____
	Welche Klassen wurden bisher wiederholt? keine <input type="checkbox"/> Klasse/n _____

Daten der Sorgeberechtigten

verheiratet geschieden *2 getrennt lebend *2 Lebensgemeinschaft*2 verwitwet

Sorgerecht gemeinsam: ja nein *2(wenn Sorgerecht gemeinsam nein, bitte Nachweis vorlegen)

1. HAUPT-Ansprechpartner/in / Sorgeberechtigte/r:

Hinweis: Der hier eingetragene Sorgeberechtigte wird in unseren E-Mail-Verteiler aufgenommen und ist vorrangiger Ansprechpartner für die Schule auch im Notfall!

Name: _____ Vorname: _____

Geschlecht: _____ Akademischer Grad: _____ Promotion Titel _____

Staatsangehörigkeit: _____

Straße /Nr.: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon / Privat: _____

Tel./Geschäftl: _____

Tel.-Mobil: _____

E-Mail: _____

2. weitere/r Sorgeberechtigte/r:

Name: _____ Vorname: _____

Geschlecht: _____ Akademischer Grad: _____ Promotion Titel: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Straße /Nr.: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon / Privat: _____

Tel. / Geschäftl: _____

Tel.-Mobil: _____

E-Mail: _____

3. zusätzlicher Ansprechpartner/in:

Name: _____ Vorname: _____

Telefon / Privat: _____ Tel.-Mobil: _____

Funktion: _____

Sonstige Daten

Geschwister an der Schule: ja Klasse:

FahrschülerIn, mit dem Bus aus:

Hat Ihr Kind einen Freund/eine Freundin, mit dem/der es gerne in der Klasse sein möchte

Wenn ja, Name: nein

BITTE BEACHTEN!

1. Ich/Wir habe/n zur Kenntnis genommen, dass die Daten schulintern elektronisch gespeichert und verarbeitet werden.
2. Bitte fügen Sie dieser Anmeldung folgende Unterlagen bei:
 - das Schreiben der Grundschule
 - eine Kopie der Geburtsurkunde
 - Elternabfragebogen Gesundheitszustand Kind (unter: dhg-meersburg.de/service/downloads/)
3. **Die Anmeldung wird nur berücksichtigt, wenn die Unterschriften beider Sorgeberechtigter vorliegen und das Anmeldeformular vollständig ausgefüllt ist.**
4. Alle Angaben werden vertraulich behandelt und nur für Schulzwecke verwendet
5. Abfragen zur Religionszugehörigkeit erfolgen nach Aufnahmebestätigung

Bemerkungen

.....
Datum:

.....
Unterschrift des/r 1. Sorgeberechtigte/r

.....
Datum:

.....
Unterschrift des/r 2. Sorgeberechtigte/r