



Anmeldung zur Klassenstufe:  7B  7S  8B  8S  9B  9S  10S

## Persönliche Daten des/der Schülers/Schülerin:

Familienname	_____	Straße, Hausnr.	_____
Vorname	_____	PLZ, Wohnort	_____
Rufname	_____	Ortsteil (wenn nötig)	_____
Geburtsdatum	_____	Geschlecht	_____
Geburtsort	_____	Geburtsland	_____
Religionszugehörigkeit	_____	Staatsangehörigkeit	_____
Religionsunterricht	kR <input type="checkbox"/> eR <input type="checkbox"/> Eth. <input type="checkbox"/>		

## Bisherige Schullaufbahn:

Einschulungsjahr	_____	in der Grundschule	_____
wiederholte Klassenstufen	_____		
zuletzt besuchte Klasse	_____	zuletzt besuchte Schule	_____

## Sonstiges:

Ganztagsschule	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Mittagessen gewünscht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
muttersprachl. Unterricht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Sprache	_____	

Sorgeberechtigte:  Eltern  nur Mutter  nur Vater  Andere \_\_\_\_\_

1. Sorgeberechtigte

2. Sorgeberechtigte

Familienname	_____	_____
Vorname	_____	_____
Straße, Hausnr.	_____	_____
PLZ, Wohnort	_____	_____
Telefon privat:	_____	_____
Telefon Arbeit:	_____	_____
Mobiltelefon	_____	_____
E-Mail	_____	_____
zusätz. Ansprechpartner	_____	
Im Notfall	_____	

## Kinder mit Migrationshintergrund:

Zuzug VG Rennerod (M/J) \_\_\_\_\_ in Deutschland seit (T/M/J) \_\_\_\_\_  
wiederholte  
Klassenstufen \_\_\_\_\_  
zuletzt besuchte Klasse \_\_\_\_\_ zuletzt besuchte Schule \_\_\_\_\_

**Nachweis über eine Masernimpfung nach § 20 Abs. 8 IFSG liegt vor:**  ja  nein

## Besonderheiten:

Aufnahme in Klassenstufe 7: Wahlpflichtfach (SchülerInnen die während des Schuljahres aufgenommen werden, haben aus schulorganisatorischen Gründen nicht unbedingt immer die freie Wahl. Ob die gewünschten Kurse noch verfügbar sind, muss im Einzelfall geprüft werden.

WPF für B-Bereich  
(bitte wählen Sie ein Fach)

oder  oder

WPF für S-Bereich  
(bitte wählen Sie **zwei** Fächer)

oder  oder  oder  **und**

oder  oder

LRS  ja

Ein ärztliches Gutachten muss der Schule vorliegen, es darf nicht älter als zwei Jahre sein.

Dyskalkulie  ja

Ein ärztliches Attest muss der Schule vorliegen, es darf nicht älter als zwei Jahre sein.

Sonstige Mitteilungen/  
Erkrankungen:

---

---

---

## Erklärungen:

ja Ich bin damit einverstanden, dass unsere/meine Angaben unter Einhaltung der geltenden Datenschutzbestimmungen in der EDV der Schulverwaltung für die Dauer des Schulbesuches unseres/meines Kindes gespeichert werden.

ja Ich gestatte, dass Bild-, Ton- und Videoaufnahmen meines Kindes, die bei schulischen Projekten und Ereignissen gemacht wurden ohne Nennung des Namens auf der Schulhomepage veröffentlicht werden dürfen.  
 nein

ja Um eine engere Zusammenarbeit zwischen Schule und Schulsozialarbeit zum Wohle meines Kindes zu ermöglichen, entbinde ich die Schulsozialarbeiter/in, sowie die abgebende Grundschule von ihrer Schweigepflicht gegenüber den Lehrkräften.  
 nein

Mein Kind darf bei vorzeitigem Unterrichtschluss

das Schulgelände verlassen  das Schulgelände **nicht** verlassen  Anruf notwendig

Rennerod, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte