



ANMELDUNG

1.) Angaben zur Person der Schülerin / des Schülers: Klasse: 5

Name:		alle Vornamen:	
geboren am:	M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/>	Geburtsort: Geburtsland:	Flüchtling <input type="checkbox"/> Zuwanderer <input type="checkbox"/>
Anschrift: <small>Straße</small>		<small>PLZ, Wohnort</small>	
Ortsteil:		Tel.-Nr.:	
Staatsangehörigkeit:		Religionszugehörigkeit:	
Teilnahme am Religionsunterricht: katholisch <input type="checkbox"/> Ethikunterricht: <input type="checkbox"/>			

2.) Schullaufbahn:

Zuletzt besuchte Schule:	Einschulungsjahr Grundschule:
wiederholte Klassenstufe:	
Empfehlung: Gymnasium <input type="checkbox"/>	Gemeinschaftsschule <input type="checkbox"/>
1. Fremdsprache Englisch	ab Klasse 7 Profulfach: <input type="checkbox"/> Französisch oder <input type="checkbox"/> AL

3.) Angaben zu den Eltern/Erziehungsberechtigten:

Erziehungsberechtigt sind:

(bitte Urteil bzw. Sorgerechtsklärung vorlegen, gilt auch bei Lebenspartnerschaften,
Einverständniserklärung)

beide ☐ nur Vater ☐ nur Mutter ☐ andere ☐

Mutter:

Name:	Vorname:
Anschrift: <small>Straße</small> <small>PLZ, Wohnort</small>	
Tel.-Nr.:	Handy:
Notfall Nr.	E-Mail:

Vater:

Name:	Vorname:
Anschrift: <small>Straße</small> <small>PLZ, Wohnort</small>	
Tel.-Nr.:	Handy/E-Mail:

Sonstige abholberechtigte Personen

Name:	Vorname:
Telefon-Nr.:	

4.) Weitere Angaben zur Schülerin / zum Schüler

Geschwister an dieser Schule:		
Allergien/ Besonderheiten (z.B. regelmäßige Einnahme von Medikamenten, Brille usw.)		
Bisherige Maßnahme der individuellen Förderung in der Grundschule: (z.B. Nachteilsausgleich, Betreuer, Förderunterricht)		
Mein Kind hat diagnostizierte Dyskalkulie	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Mein Kind hat diagnostiziertes ADHS/ADS	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Mein Kind hat eine diagnostizierte Lese-Rechtschreibstörung	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Mein Kind hat eine diagnostizierte Lese-Rechtschreibschwäche	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Mein Kind hat eine Wahrnehmungsstörung (Sehen, Hören...)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

5.) Teilnahme an der Schulbuchausleihe

ja ☐ nein ☐

6.) Teilnahme am Mensa System

ja ☐ nein ☐

7.) Masernimpfung

ja ☐ nein ☐

An der Friedrich-Bernhard-Karcher Gemeinschaftsschule Beckingen, können **Fotos, Bilder und andere Medieninhalte** mit ihren Kindern zu schulinternen Zwecken auf unserer schuleigenen Homepage u. ggf. in der lokalen Presse verwenden/veröffentlichen werden. Das Informationsblatt zum Datenschutz wurde ausgehändigt.

Datum

Unterschrift

Wir verpflichten uns/Ich verpflichte mich, alle für die Schule wichtigen Änderungen umgehend mitzuteilen. (z.B. bei Umzug, Telefonnummer.....)

Bitte nicht ausfüllen!

Bei der Anmeldung haben vorgelegen:	Ja	Nein
Original HJZ der 4. Klasse mit Entwicklungsbericht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geburtsurkunde in Kopie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gymnasiale Empfehlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sonderpäd. Förderbedarf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>