

Aufnahmeantrag für Schülerinnen und Schüler Gemeinschaftsschule Hassee



Gemeinschaftsschule Hassee

Bitte gewünschten Jahrgang ankreuzen	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10	Schul- jahr /
	<input type="checkbox"/> 6				
	<input type="checkbox"/> 7				

Schülerin / Schüler	
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
nur bei Geburtsort <u>außerhalb</u> Deutschlands: Geburtsland:	Datum des Zuzugs nach Deutschland:
Religionszugehörigkeit:	Staatsangehörigkeit(en):
Straße	
PLZ:	Ort:
Telefon:	E-Mail:

Schullaufbahn			
Jahr der ersten Einschulung:		ggf. wiederholte Klassenstufen	
Kommt aus der Klasse		der Schule	
Empfehlung lt. Grund- schulgutachten	<input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Hauptschule		
Test auf Legasthenie?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Anerkennung:	<input type="checkbox"/> ja (Gutachten beifügen) <input type="checkbox"/> nein
zusätzliche Angaben ab Aufnahme in Klasse 8			
zweite Fremdsprache	<input type="checkbox"/> ja ab Klasse: <input type="checkbox"/> nein	Wahlpflichtfach 1:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		ohne Unterbrechung seit Jahrgang 7?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Erziehungsberechtigte			
Mutter (Vorname, Name)		Vater (Vorname, Name)	
telefonisch erreichbar (tagsüber /am Abend)			
Krankenversicherung des Kindes(Nr. und Versicherer)			
Ich bin damit einverstanden, dass die Adresse und Telefonnummer meines Kindes in einer Klassenliste veröffentlicht wird.		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Kiel, den _____	Unterschrift d. Erziehungsberechtigten	Unterschrift d. Erziehungsberechtigten	