

A N M E L D E B O G E N**A) Schüler/Schülerin**

Kerngruppe/Klasse

Wahlpflichtgr.

Name und sämtliche Vornamen (lt. Geburtsurkunde)

Geburtsdatum

Geburtsort/Landkreis/Land

Staatsangehörigkeit

Bekenntnis

Religionsunterricht bzw. Ethik

- isolierte Rechtschreibstörung
 isolierte Lesestörung
 kombinierte Lese- u. Rechtschreibstörung
- wiederholte Klasse/n

Schüler wohnt bei: (Eltern, Mutter, Vater, Großeltern, so. Verwandte)

B) ErziehungsberechtigteSorgerecht: gemeinsam Mutter Vater Sonstige

Name 1. Erziehungsberechtigte/r

Adresse (wenn nicht unten ang. Anschrift)

Name 2. Erziehungsberechtigte/r

Adresse (wenn nicht unten ang. Anschrift)

C) Adressdaten

Straße/Hausnummer

PLZ/Wohnort

E-Mailadresse

Telefon privat

Telefon (Arbeitsstelle/Großeltern/Sonstige)

Mobiltelefon Mutter

Mobiltelefon Vater

D) Allgemeines

Zurzeit besuchte Schule/Adresse

Jahrgang/Klasse

Das Zwischenzeugnis/Jahreszeugnis für das Schuljahr _____ hat vorgelegen/nicht vorgelegen.

Hiermit wird die/der aufgeführte Schülerin/Schüler zum Besuch der Staatlichen Gesamtschule Hollfeld **ab** _____ in die _____ Jahrgangsstufe angemeldet.**Ein Anspruch auf Erstattung der Schulwegkosten im Rahmen der Schulwegkostenfreiheit besteht nicht.** Für die **offene Ganztagsbetreuung** erfolgt hiermit eine verbindliche Anmeldung (Formblatt liegt bei).Die **Anmeldung erfolgt** im Einverständnis der Erziehungsberechtigten und unter Bestätigung der vorstehenden Angaben durch Mutter Vater Eltern Sonstige _____**Hollfeld,** _____

Unterschrift/en d. Erziehungsberechtigten

Die Aufnahme ist rechtskräftig.

Ergänzung zum Anmeldebogen:

1. Gesundheitliche Besonderheiten:

2. Schüler mit Migrationshintergrund:

nichtdeutsches Geburtsland: _____

Verkehrssprache in der Familie: _____

Zuzug nach Deutschland als: (zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| Aussiedler | <input type="checkbox"/> |
| Asylbewerber anerkannt | <input type="checkbox"/> |
| Asylbewerber | <input type="checkbox"/> |
| Kriegsflüchtling | <input type="checkbox"/> |
| Ausländer | <input type="checkbox"/> |
| Flüchtling | <input type="checkbox"/> |
| sonstiger Zugang | <input type="checkbox"/> |

Zuzugsdatum: _____

Herkunftsland/Eltern: _____

Herkunftsland/Großeltern: _____

Muttersprache/Eltern: _____