

Anmeldung zur Aufnahme Jahrgangsstufe 5 – Realschule Mark

1. Angaben zum Kind

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Straße u. Hausnr.:	E-Mail:
PLZ: 590 ____	Ort:
Telefon:	Mobil -Telefon:
Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:
Konfession: <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/> alev. <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/> orthodox <input type="checkbox"/> syr.-ortho. <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> andere	
Teilnahme am Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> Prakt. Philosophie	
Anmeldung Übermittagsbetreuung (unverbindlich): <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Essen	
<input type="checkbox"/> diagn. LRS, od. sonst. Förderbedarf/Dyskalkulie	
<input type="checkbox"/> Schwimmer <input type="checkbox"/> Nichtschwimmer <input type="checkbox"/> Fahrschüler <input type="checkbox"/> Youcard	

2. Migrationshintergrund

Verkehrssprache in der Familie: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> türkisch <input type="checkbox"/> sonstige: _____	
Geburtsland d. Kindes	Geburtsland d. Mutter
Geburtsland d. Vaters	Zuzugsjahr d. Kindes

3. Grundschulbesuch

Einschulungsjahr: 20 ____	
Übergangsempfehlung: <input type="checkbox"/> HS <input type="checkbox"/> RS <input type="checkbox"/> eingeschränkt RS <input type="checkbox"/> Gym. <input type="checkbox"/> eingeschränkt Gym.	
Name der Schule: <input type="checkbox"/> Kettelersch. <input type="checkbox"/> Maximiliansch. <input type="checkbox"/> Theodor-H-Sch. <input type="checkbox"/> Bodelschwingsch. <input type="checkbox"/> Hellwegsch. <input type="checkbox"/> Matth.-Claud.-Sch. <input type="checkbox"/> GS-Werries-Uentrop <input type="checkbox"/> Dietr.-B.-Sch. <input type="checkbox"/> Sch.i.g. Winkel <input type="checkbox"/> Matth.-Claud.-Sch. <input type="checkbox"/> sonstige:	
Klasse: 4 ____	Name Klassenlehrer/in:

4. Erziehungsberechtigte

<input type="checkbox"/> Eltern gemeinsam <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> sonstige:		
Vater:		
Name:	Vorname:	Tel.:
Mutter:		
Name:	Vorname:	Tel.:
Anschrift: (sofern abweichend von oben)sonst. Rufnummern/Notfallnummern		

5. Bemerkungen / Einschränkungen / Krankheiten / Wünsche:

<i>Mein Kind spielt folgendes Instrument:</i>
<i>Wunsch Mitschüler/in in der neuen Klasse (1-2):</i>
<i>Sonstige wichtige Informationen:</i>

Wir möchten unser Schulleben auch durch Fotos auf unserer Homepage präsentieren. Deshalb bitten wir Sie um Ihr Einverständnis, dass Ihr Kind auf diesen Fotos abgebildet werden darf.
Ich bin damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes und Filme, in denen mein Kind vorkommt, in Publikationen der Schule wie Homepage, Infobroschüren, Plakate, Flyer, Schulzeitungen und Presse mit Nachnamen und Vornamen veröffentlicht werden dürfen. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich und formlos widerrufen werden.

Hamm, den _____ **Unterschrift:** _____ **Unterschrift:** _____
der Mutter des Vaters