

Persönliche Schülerdaten			
_____	_____	_____	_____
Familienname	Rufname	weitere Vornamen	Geschlecht

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort, Land \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ Bekenntnis \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon, privat \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

**Nur auszufüllen, falls nicht in Deutschland geboren:**

Datum des Zuzugs \_\_\_\_\_ in der Familie gesprochene Sprache \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte			
1.	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Sonstige

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Telefon, privat \_\_\_\_\_ Telefon, dienstlich \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort (falls abweichend von Schüler) \_\_\_\_\_

2.	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Sonstige
----	---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Telefon, privat \_\_\_\_\_ Telefon, dienstlich \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort (falls abweichend von Schüler) \_\_\_\_\_

3.	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> schulische Unterlagen nur an _____ / an beide
		<input type="checkbox"/> Gerichtsurteil liegt vor.

Sonstige Ansprechpartner (Großeltern) \_\_\_\_\_

Nur für Jahrgangsstufe 5
--------------------------

Eignung lt. Übertrittszeugnis

Probeunterricht

Wir sind ausreichend zum Übertritt beraten worden (Informationsveranstaltung, Homepage).

**Allgemeines**

- Ich stimme zu, dass mein Kind bei kurzfristigem Unterrichtsausfall am Vor- oder Nachmittag den Schulbereich vorzeitig verlassen darf.  
 ja  nein
- Ich stimme zu, dass mein Kind bei Nachmittagsunterricht den Schulbereich während der Mittagspause verlassen darf.  
 ja  nein
- Für die Erstellung von **Bibliotheksausweisen** muss ein Datensatz mit Name, Vorname, Geburtsdatum an die Stadtbücherei übermittelt werden. Diese Daten werden nach 14 Tagen zuverlässig wieder gelöscht. Ich stimme der Datenweitergabe zu.  
 ja  nein
- Das Angebot der **offenen Ganztagschule** (für Jgst. 5-7), welche durch einen externen Partner organisiert wird, habe ich zur Kenntnis genommen.
- Die Nutzungsordnung der EDV-Einrichtung und des Internets sowie die Informationen des Gesundheitsamtes habe ich erhalten.

**Schullaufbahn**

<b>Schüler kommt von:</b>				
	<b>Schulname</b>	<b>Schulart</b>	<b>aus Klasse</b>	<b>in Klasse</b>

Eintritt in die Grundschule: \_\_\_\_\_

Übersprungene Jahrgangsstufe: \_\_\_\_\_

Wiederholte Jahrgangsstufen: \_\_\_\_\_

Nachprüfung abgelegt in Jahrgangsstufe: \_\_\_\_\_ bestanden: ja / nein

**Unterrichtsdaten**

Ausbildungsrichtung: \_\_\_\_\_

Religionsunterricht: \_\_\_\_\_

(Katholische oder evangelische Schüler besuchen grundsätzlich den Religionsunterricht ihres Bekenntnisses, alle übrigen Schüler den Ethikunterricht. Ausnahmen sind spätestens bis zur ersten Juliwoche schriftlich im Direktorat zu beantragen.)

Fremdsprachenfolge: E von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

F / L von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Sonstige von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Gesundheitliche Besonderheiten (Allergien, chronische Erkrankungen)

Besteht eine Lese-Rechtschreib-Störung? ja  (Antrag zum Nachteilsausgleich wurde mitgegeben!)

\_\_\_\_\_  
**Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten**

**Von der Schule auszufüllen!**

Geburtsurkunde eingesehen:  ja  nein

Letztes Zeugnis eingesehen:  ja  nein Art: \_\_\_\_\_

Gastschüler: