

A N M E L D U N G Jg. 5 Bitte deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen:

Nachname des Kindes:	Vorname des Kindes: Geschlecht: männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/>
Geburtsdatum: Geburtsort:	
Staatsangehörigkeit des Kindes: Staatsangehörigkeit des Vaters: Staatsangehörigkeit der Mutter: (wenn abweichend)	Schüler/in ist Migrant/in: <input type="checkbox"/> Geb.-Land: Zugangsjahr: Muttersprache, wenn anders als Deutsch: Spätaussiedler: <input type="checkbox"/>
<u>Konfession:</u> Katholisch: <input type="checkbox"/> Evangelisch: <input type="checkbox"/> ohne Bekenntnis: <input type="checkbox"/> andere:.....	Anzahl Geschwister
<u>Teilnahme am Religionsunterricht in JgSt 5:</u> Katholische Religionslehre: <input type="checkbox"/> Evangelische Religionslehre: <input type="checkbox"/> Praktische Philosophie: <input type="checkbox"/>	Alter der Geschwister..... Davon sind bereits auf der Marienschule: Vorname: in Klasse Vorname: in Klasse
PLZ:Wohnort/Ortsteil	Straße/Haus-Nr.:
Telefon privat:	Telefon dienstlich: Vater:..... Mutter:.....
E-Mail Adresse:.....	
Name/Vorname des Vaters: Erziehungsberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> <small>Bezieht sich die Erziehungsberechtigung auf ein Elternteil,so ist hierfür ein Nachweis erforderlich</small>	Name/Vorname der Mutter: Erziehungsberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> <small>Bezieht sich die Erziehungsberechtigung auf ein Elternteil,so ist hierfür ein Nachweis erforderlich</small>
Beruf des Vaters: (Angabe freiwillig)	Beruf der Mutter: (Angabe freiwillig)
Grundschule (Name/Ort): Er/Sie besucht z.Zt. die Klasse 4 a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	Grundschulempfehlung: Gy <input type="checkbox"/> Gy/RS <input type="checkbox"/> Real <input type="checkbox"/> Sonst. <input type="checkbox"/> Klassenlehrer/in: Seit dem Schuljahr:.....
Er/Sie wurde zuerst eingeschult im Jahr: Grundschule: (Name/Ort).....	Schulwechsel während der Grundschulzeit? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, in welchem Schuljahr?

Hat er/sie bisher ein Schuljahr wiederholt? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Klasse	Hat er/sie bisher eine Klasse übersprungen? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Klasse
Mein/Unser Kind ist Schwimmer <input type="checkbox"/> Nichtschwimmer <input type="checkbox"/> (erfüllt die Bedingungen des Seepferdchens: 25 m sicheres Schwimmen, Sprung vom Beckenrand)	Liegt bei Ihrem Kind eine diagnostizierte Lese/Rechtschreibschwäche vor? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Eingangsklasse: Bilingual: <input type="checkbox"/> Festlegung: Kl.5-9 Musikklasse: <input type="checkbox"/> Festlegung: Kl.5-6 Naturwissenschaften: <input type="checkbox"/> Festlegung: Kl.5-6	2. Wahl Bilingual: <input type="checkbox"/> Festlegung: Kl.5-9 Musikklasse: <input type="checkbox"/> Festlegung: Kl.5-6 Naturwissenschaften: <input type="checkbox"/> Festlegung: Kl.5-6
Leidet Ihr Kind an einer Dauererkrankung oder liegt eine Behinderung vor? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Falls ja, welche.....*) <small>*) Falls Ihr Kind an einer ernsthaften Behinderung oder Dauererkrankung leidet, über die wir Bescheid wissen sollten, so teilen Sie uns das bitte mit. Falls gewünscht, wird diese Information streng vertraulich behandelt. Im Normalfall würde sie den betroffenen Lehrkräften mitgeteilt, um ggf. zügig und zielgerichtet helfen zu können.</small>	
Unverbindliche Abfrage: Möchten Sie voraussichtlich das interne Betreuungsangebot an den nicht vom Ganztage betroffenen Tagen für Ihr Kind wahrnehmen? Mittwoch ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Freitag ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Ich bin/ Wir sind mit der Veröffentlichung von Bildern unseres Kindes im Zusammenhang mit schulischen Veranstaltungen oder zur Dokumentation schulischer Arbeit auf der Homepage und in der örtlichen Presse einverstanden. (§ 22 Kunsturhebergesetz, KUG)	
Datum:	Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten:
Freiwillige Angaben der Schülerin/ des Schülers	
Was ist Dein Lieblingsfach in der Schule? Was sind Deine Hobbys? 1.....2.....3..... Spielst Du ein Instrument? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, welches?..... Welche Sportart betreibst Du neben Deinem Schulsport?..... Welches Buch liest Du gerade? Mit welchen Schülern/Schülerinnen möchtest Du nach Möglichkeit zusammen in eine Klasse (bitte Vor- und Zuname angeben!):	Hast Du einen Traumberuf? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, welchen..... Kannst Du mit dem Computer schreiben? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn Ja, was hast Du zuletzt geschrieben? Hast Du schon mit dem Internet gearbeitet? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, was hast Du dort bereits gesucht?
Bearbeitungsvermerke: Abschlusszeugnis der 3. Klasse <input type="checkbox"/> Halbjahreszeugnis 4. Klasse <input type="checkbox"/> Empfehlung: <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde <input type="checkbox"/> Anmeldeschein <input type="checkbox"/>	

Das Anmeldegespräch wurde geführt von