

Arndt-Gymnasium - Anmeldung

Bitte in **DRUCKBUCHSTABEN** ausfüllen

Schüler/in		m	w	SCH	NSCH	G	G/R	R	H/R	H
Nachname			Vorname (bitte den Rufnamen unterstreichen)							
Geburtsdatum			Geschlecht							
Straße und Hausnummer			PLZ				Ort			
Telefon (privat)			Im Notfall jederzeit zu erreichen ist: Name: _____ Telefon: _____							
E-Mail:										
Ich bin damit einverstanden, dass diese Mailadresse zur Übermittlung von Informationen durch die Schule bzw. Elternpflegschaft genutzt wird. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein										
Geburtsort		Staatangehörigkeit			Religion					
					<input type="checkbox"/> kath.		<input type="checkbox"/> ev.		<input type="checkbox"/> sonst.	
Mein Kind soll an folgendem Unterricht teilnehmen (1 Feld ankreuzen):										
<input type="checkbox"/> katholische Religionslehre			<input type="checkbox"/> evangelische Religionslehre			<input type="checkbox"/> Praktische Philosophie				
LRS/ADHS etc.:				Migrationshintergrund: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja						
<input type="checkbox"/> nein				Geburtsland des Kindes : _____						
<input type="checkbox"/> ja, festgestellt durch:				Geburtsland der Mutter : _____						
				Geburtsland des Vaters : _____						
Chronische Krankheit (z.B. Asthma etc.):				Zuzugsjahr : _____						
<input type="checkbox"/> nein				Verkehrssprache in der Familie : _____						
<input type="checkbox"/> ja _____										
Gesetzliche/r Vertreter										
Erziehungsberechtigte/r <input type="checkbox"/> gemeinsam <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater (ggf. Sorgerechtsbescheinigung)										
Nachname der Mutter					Nachname des Vaters					
Vorname der Mutter					Vorname des Vaters					
Anschrift, wenn verschieden von oben					Anschrift wenn verschieden von oben					
Telefon/Fax/Mail, wenn verschieden von oben					Telefon/Fax/Mail, wenn verschieden von oben					
Mobilfunknummer Mutter					Mobilfunknummer Vater					
Schulbesuch										
Eintritt in die Grundschule					Name der Grundschule					
Geschwister, die schon das Arndt besuchen										
Kenntnisnahme										
Ich/Wir nehmen zur Kenntnis, dass der Sportunterricht am Arndt-Gymnasium koedukativ erteilt wird und dass im Schulprogramm Klassen- bzw. Kursfahrten eingebunden sind.										
Zusatzwunsch										
Sollte Ihr Kind gern mit anderen Kindern in eine Klasse kommen, geben Sie bitte hier den Vor- und Nachnamen an:										
Einverständnis										
Wir sind damit einverstanden, dass Fotos unseres Kindes auf der Arndt-Homepage / in Arndt-Printmedien veröffentlicht werden:										
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein										

Fehlende Unterlagen

Geburtsurkunde/Geburtsschein/Familienstammbuch

ggf. Sorgerechtsbescheinigung

letztes Halbjahreszeugnis/Grundschulgutachten

Anmeldeschein