



<b>Dieses Feld wird von der Schulverwaltung ausgefüllt</b>			
Nachname Schüler/in (in Druckbuchstaben)			
Anmeldedatum:		Kürzel	
Information erteilt durch:			
Halbjahreszeugnis Jg. 4	kopiert		
Geburtsurkunde	kopiert		

## Anmeldung \_\_\_\_\_ Jahrgang

für das Schuljahr 2018/2019

Klasse mit zusätzlichem Musikangebot gewünscht (gilt nur für Jg. 5/6):  nein  ja

Zweite Fremdsprache:  Französisch  Latein  Spanisch

Unterricht gewünscht in:  Religion ev.  Religion kath.  Religion islam.  Werte und Normen

### Angaben zur Person der Schülerin / des Schülers

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Nachname: \_\_\_\_\_

sämtliche Vornamen: \_\_\_\_\_

Rufname: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  weiblich  männlich

Konfession/Religion:  ev.  kath.  islam.  keine

sonstige \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staat: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnr.: \_\_\_\_\_

Ortsteil: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

### Angaben zu vorher besuchten Schulen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Jahr der Einschulung: \_\_\_\_\_ Name der Schule: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Zuletzt besuchte Schule (wenn abweichend von oben):

seit: \_\_\_\_\_ Name der Schule: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Mitschülerwunsch (zur Berücksichtigung bei der Klassenzusammenstellung):

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

Das Sorgerecht liegt bei  den Eltern  der Mutter  dem Vater  dem Vormund

**Bei alleiniger Sorgeberechtigung muss dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachgewiesen werden.**

**Bei getrennt lebenden Elternteilen:** Das Kind lebt bei dem/der Erziehungsberechtigten zu 1.   
Das Kind lebt bei dem/der Erziehungsberechtigten zu 2.

### 1. Erziehungsberechtigte/r

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon (mit Vorwahl): \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Beruflich erreichbar unter (mit Vorwahl): \_\_\_\_\_

### 2. Erziehungsberechtigte/r

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon (mit Vorwahl): \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Beruflich erreichbar unter (mit Vorwahl): \_\_\_\_\_

**Notfall-Tel.-Nr. (Erreichbarkeit während der Schulzeit):** \_\_\_\_\_

### Hochbegabung

(Diese Angaben werden nicht in einer Datei gespeichert)

Gutachten:  Ja  Nein      Bisher: Teilnahme an Förderung:  Ja  Nein

### Weitere Angaben

(Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. ergänzen)

Nachgewiesene körperliche Einschränkungen des/der Angemeldeten:

Sehbehinderung       Schwerhörigkeit

Ärztliches Verbot (oder Einschränkung) der Teilnahme am Sportunterricht:

Sonstige Erkrankung (z. B. Asthma, Zuckerkrankheit, Allergien, o. ä):

Aufmerksamkeitsstörungen       Dyskalkulie       Lese-Rechtschreibschwäche

**Hiermit melde(n) ich/wir meine(n)/unsere(n) Tochter/Sohn am Gymn. Adolfinum in Bückeberg an.**

Ort, Datum

Unterschriften (beide Erziehungsberechtigte)