



Die Aufnahme wird beantragt zum **01.08.2024** **gymnasiale Oberstufe**

**Name, Vorname Schüler/in:**  Geschlecht: w  m

Geburtstag:  Geburtsort:  Staatsangehörigkeit:

Religion / Konfession:

Handy Schüler/in:  E-Mail Schüler/in:

**Wohnort des Kindes** Eltern  bei der Mutter  beim Vater

**Gemeinsames Sorgerecht**  **Alleiniges Sorgerecht:** der Mutter  des Vaters

**Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten**

	Mutter	Vater
Name/Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsland	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>
privat	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dienstlich	<input type="text"/>	<input type="text"/>
mobil	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	<input type="text"/>
berechtigte Kontaktpersonen, z.B. Lebenspartner/in Großeltern	<input type="text"/> Name u. Tel.-Nr. einer zusätzl. Kontaktpers. für Notfälle	<input type="text"/> Name u. Tel.-Nr. einer zusätzl. Kontaktpers. für Notfälle

**In der Familie gesprochene Sprachen:**

**Name der zuletzt besuchten Schule:**  von  bis

**Fremdsprachen:**  Klasse / von bis:

Klasse / von bis:

---

**iPad-Nutzung im Unterricht:**

ja  nein

wenn ja, von Klasse  bis Klasse

**Eigenes iPad vorhanden:**

ja  nein

---

Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

---

**Bearbeitungsvermerk der Schule**

wird von der Schule ausgefüllt:

Vorgelegte Unterlagen	ja	nein
Geburtsurkunde / Personalausweis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeugnis Klasse 10, 1. Halbjahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impfausweis / Masern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datenschutzerklärung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bemerkung:</b>		