



Albert-Schweitzer-/Geschwister-Scholl-Gymnasium
Städtisches Gymnasium für Jungen und Mädchen

Anmeldung zur Jahrgangsstufe EF

Daten der Schülerin/des Schülers

Name: _____ (Kopie der Geburtsurkunde lege ich bei!)

Vorname(n): _____
(Rufname bitte unterstreichen)

Geschlecht: männlich () weiblich ()

Geburtsdatum: _____ Geburtsort/-land: _____

Staatsangehörigkeit: _____ (wenn nicht „deutsch“): Zuzugsjahr: _____

Spätaussiedler: nein () ja () Sprache in der Familie: _____

Religionsbekenntnis: _____ Teilnahme am Religionsunterricht: nein () ja ()

Anschrift Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Telefon: _____

Besuch der Grundschule

Name/Ort und Zeitraum: _____
hier: Teilnahme an der Ganztagsbetreuung? nein () ja ()

Besuch der weiterführenden Schule

Name/Ort und Zeitraum: _____
hier: Teilnahme an der Ganztagsbetreuung? nein () ja ()

Daten der Erziehungsberechtigten

Art der Erziehungsberechtigung: Eltern gemeinsam () Vater () Mutter () Sonstige ()

	Mutter	Vater
Name/Vorname:	_____	_____
Geburtsland:	_____	_____
Straße:	_____	_____
PLZ/Ort:	_____	_____
Telefon/Handy (für Notfälle)	_____	_____

E-Mail-Adresse (für Elternbriefe): _____
Die E-Mail-Adresse wird selbstverständlich nicht an Dritte weitergegeben!

Empfänger von SGB II nein () ja () - entsprechenden Bescheid füge ich bei!

Fremdsprachenfolge

1. Fremdsprache _____ von Jahrgangsstufe _____ bis Jahrgangsstufe _____
2. Fremdsprache _____ von Jahrgangsstufe _____ bis Jahrgangsstufe _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____