

Anmeldebogen zur Klasse 5 Schuljahr 2024/25



Familienname, Vorname der Schülerin / des Schülers (alle Vornamen laut Geburtsurkunde)										
Anschrift (Straße, Hausnummer, Wohnort, Ortsteil)										
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit								
Nachname, Vorname der Mutter/Erziehungsberechtigten										
Anschrift (Straße, Hausnummer, Wohnort, Ortsteil), falls abweichend von der des Kindes										
Nachname, Vorname des Vaters/Erziehungsberechtigten										
Anschrift (Straße, Hausnummer, Wohnort, Ortsteil), falls abweichend von der des Kindes										
Email der Eltern (Emailadresse, an welche die schulischen Informationen gesendet werden sollen.)										
Telefonnummer der Eltern _____	Mobilfunknummer Vater/Erzb. _____	Notfallnummer bei Krankheit, Unfall usw. _____								
Telefonnummer Arbeitsplatz _____	Mobilfunknummer Mutter/Erzb. _____	oder _____								
Das Sorgerecht liegt bei (bitte ankreuzen)										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">beiden Elternteilen</td> <td style="width: 25%;">Mutter</td> <td style="width: 25%;">Vater</td> <td style="width: 25%;">sonstigen Personen</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		beiden Elternteilen	Mutter	Vater	sonstigen Personen					<input type="checkbox"/> christliche Konfession rk <input type="checkbox"/> oder ev <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> andere Glaubensgemeinschaft <input type="checkbox"/> ohne Bekenntnis
beiden Elternteilen	Mutter	Vater	sonstigen Personen							
Falls nicht beide Elternteile erziehungsberechtigt sind, ist ein Nachweis über das alleinige Sorgerecht erforderlich.		Teilnahme am christlichen Religionsunterricht erwünscht? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>								
Krankheiten (z.B. Diabetes, Asthma, schwere Allergien usw.), körperliche oder psychische Einschränkungen (eingeschränktes Seh- oder Hörvermögen, ADS, ADHS usw.)										



LRS /Rechtschreibschwäche	ja <input type="checkbox"/> mit vorliegender Diagnose	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
sonderpädagogischer Förderbedarf	ja <input type="checkbox"/> mit Integrationskraft	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
ggf. weitere Umgangssprache zu Hause (neben Deutsch)		
sonstige Bemerkungen:		
derzeitige Grundschule	Klasse	Klassenlehrer/in
Wünsche zu Freunden, mit denen Ihr Kind in eine Klasse möchte:		
Interesse an der Bläserklasse ja <input type="checkbox"/> vielleicht <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
Interesse an der Übermittagsbetreuung 13plus ja <input type="checkbox"/> vielleicht <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
<p>Recht am eigenen Bild im Rahmen der (Internet-)Veröffentlichungen des Europa-Gymnasiums Sie können sich über das lebhafte und bunte Schulleben unseres Gymnasiums in sehr ausführlicher Form u.a. auf der Schulhomepage informieren. Diese Präsentation lebt von vielen Fotos unserer Schulgemeinschaft. In diesem Zusammenhang bitten wir darum, dass Sie mit der Veröffentlichung personenscharfer Fotos Ihres Kindes einverstanden sind. Ich erkläre mich mit der Veröffentlichung personenscharfer Fotos unseres Kindes im Rahmen der (Internet-)Veröffentlichungen der Schule einverstanden. Dieses Einverständnis steht unter dem Vorbehalt des Widerspruchs im Einzelfall.</p> <p>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> _____ Datum, Unterschrift der Mutter/Erziehungsberechtigten</p> <p>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> _____ Datum, Unterschrift des Vaters/Erziehungsberechtigten</p>		
<p>Infektionsschutz Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich das Merkblatt „Belehrung für Eltern und andere Sorgeberechtigte gemäß § 34 Absatz 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG)“ zum Infektionsschutz an der Schule sorgfältig durchgelesen und zur Kenntnis genommen habe. https://gymnasium-warstein.de/wp-content/uploads/Infektionsschutz.pdf</p> <p>_____ Datum _____ Unterschrift der Mutter/Erziehungsberechtigten</p> <p>_____ Datum _____ Unterschrift des Vaters / Erziehungsberechtigten</p>		
<p>Hiermit bestätige ich/bestätigen wir die Richtigkeit aller Angaben.</p> <p>_____ Datum _____ Unterschrift der Mutter/Erziehungsberechtigten</p> <p>_____ Datum _____ Unterschrift des Vaters /Erziehungsberechtigten</p>		