

Schüleranmeldung

bitte ausfüllen und zurücksenden per Post

Schülerdaten	
Name, Zuname	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Geburtsland	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Sonstige:
Straße/Hausnummer	
PLZ/Wohnort	
Teilort	
Telefon-Nr.	
Mutter	
Vater	
Not-Telefon	
Bekenntnis	<input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> Sonstige:
Religions-Unterricht	<input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> kein Religionsunterricht
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> Sonstige:
2. Staatsangehörigkeit (falls vorhanden)	
Muttersprache	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> Sonstige:
Masernschutz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nachweis erbracht (wird von der Schule ausgefüllt)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Möchte in Klasse mit:	

Elterndaten		
	1. Erziehungsberechtigte/r	2. Erziehungsberechtigte/r
Zuname		
Vorname		
Sorgerecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich

Straße/Hausnummer (wenn abweichend)		
PLZ/Wohnort (wenn abweichend)		
E-Mailadresse		

Datum

Erziehungsberechtigte(r)