



## Anmeldung für die 5. Klasse

### 1. Schüler/-in

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

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

Geburtsland: \_\_\_\_\_ Zuzugsjahr (wenn Geburtsland nicht Deutschland): \_\_\_\_\_

1. Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ 2. Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Verkehrssprache(n) in der Familie: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer(n) Privat: \_\_\_\_\_

Telefonnummer(n) Mobil: \_\_\_\_\_

Zusätzliche Notfallnummer(n): \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Konfession:

römisch-katholisch

evangelisch

ohne Bekenntnis

\_\_\_\_\_

### 2. Sorgeberechtigung

Name der/des 1. Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_  m  w

Anschrift (falls abweichend von oben): \_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_

Ich habe das alleinige Sorgerecht. (Nachweis, z. B. Geburtsurkunde oder Gerichtsentscheid erforderlich!)

Name der/des 2. Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_  m  w

Anschrift (falls abweichend von oben): \_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_

### 3. Schulbesuch

Bisher besuchte Grundschule(n):

_____	_____	von/bis	_____
Name Grundschule	Klasse		
_____	_____	von/bis	_____
Name Grundschule	Klasse		

### 4. Geschwister, die schon diese Schule besuchen:

_____	_____
Name	Klasse
_____	_____
Name	Klasse

### 5. Medizinische Besonderheiten

(Es ist für Lehrer und Schüler wichtig, dass körperliche Beeinträchtigungen und Schwächen, die nicht unmittelbar sichtbar sind, sogleich bei der Anmeldung mitgeteilt werden, z. B. Beeinträchtigung der Sehfähigkeit, des Gehörs, Verletzung der Gliedmaßen, Beeinträchtigungen beim Sportunterricht.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 6. Mit welchem Kind wird eine Klassengemeinschaft gewünscht? (Name, Grundschule)

Sie können bis zu drei Wünsche angeben. Einer der Wünsche wird sicher erfüllt.

Bottrop, \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

---

### Kosten für die Freiarbeit

Mir ist bekannt, dass in den Klassenstufen 5 und 6 für Freiarbeitsmaterial ein Unkostenbeitrag in Höhe von 10 € pro Jahr zu zahlen ist.

Bottrop, \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

