

Anmeldung zur Aufnahme

(Bitte in DRUCKSCHRIFT ausfüllen)

Eintrittsdatum _____ in Klasse _____

1. Angaben zum Kind

Nachname Vorname weiblich männlich divers

Straße und Hausnr. (_____) PLZ Wohnort Ortsteil

Vorwahl / Telefon Vorwahl / Fax:

Geburtsdatum		Geb.-Ort		Staatsangehörigkeit(en)	Familiensprache(n)
_____	_____	_____	_____	1. _____	1. _____
_____	_____	_____	_____	2. _____	2. _____
Geburtsland _____					

Konfession

- evangelisch
 katholisch
 ohne

Religionsunterricht

- konfessionell-kooperativ
 Werte und Normen

Freischwimmer

- Ja
 Nein
Abzeichen: _____

Für mein Kind bin ich mit der Erstellung eines Accouts *) für das schulinterne Netzwerk (IServ) einverstanden.

*) Das Benutzerkonto (user account) ist eine Zugangsberechtigung zu unserem schulinternen, zugangsbeschränkten IT-System.

2. Daten der/des Erziehungsberechtigten

Das Sorgerecht liegt bei: den Eltern dem Vater der Mutter dem Vormund

(Eine alleinige Sorgerechtsbescheinigung ist durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen. Eine Vollmacht für einen Lebenspartner o.ä. ist im Sekretariat erhältlich.)

Vater	_____ Nachname	_____ Vorname	_____ Telefon im NOTFALL
	Adresse <input type="checkbox"/> wie oben <input type="checkbox"/> wie folgt: _____		
	_____ Straße und Hausnr.	_____ PLZ	_____ Wohnort
	_____ E-Mail		

Mutter	_____ Nachname	_____ Vorname	_____ Telefon im NOTFALL
	Adresse <input type="checkbox"/> wie oben <input type="checkbox"/> wie folgt: _____		
	_____ Straße und Hausnr.	_____ PLZ	_____ Wohnort
	_____ E-Mail		

Notfallnummern (z. B. Arbeitsstelle, Handy) bitte unbedingt zusätzlich zur privaten Telefonnummer angeben.

3. IServ-Account für Eltern

Um einen reibungslosen und direkten Informationsaustausch zu gewährleisten, muss ein Eltern-Account für das schulinterne Netzwerk (IServ) eingerichtet werden. **Bitte füllen Sie dazu den entsprechenden Antrag aus.**

4. Weitere Angaben

Grundschule

Jahr der Einschulung _____ Einschulungsschule _____ Zuletzt besuchte Schule _____ Letzte Klasse (vollst. Bez.) _____

Ggf. welche Klasse wurde

wiederholt: _____

übersprungen: _____

Fremdsprachen (bisher)

1. _____ ab Klasse: _____

2. _____ ab Klasse: _____

Originalzeugnisse hier abgegeben:

Klasse 3
Ganzjahreszeugnis

Klasse 4
Halbjahreszeugnis

Bläserprojekt Jahrgang 5/6 (Kein Kriterium für die Klassenbildung)

Teilnahme am Bläserprojekt: Ja Nein

Besteht sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf?

Nein

Ja, im Bereich _____ (Bitte ggf. Gutachten anfügen)

Weitere Informationen

Geschwister _____
Anzahl _____ Davon an der HvF (Vorname/n + Klasse): _____

Krankenkasse _____

Körperliche Beeinträchtigung(en) der/des Angemeldeten, die die Schule wissen sollte:

Wünsche für die Klassenbildung (2 Namen möglich)

1. _____ 2. _____

Wir versichern, dass wir unser Kind ausschließlich am Gymnasium Hoffmann-von-Fallerleben-Schule einvernehmlich angemeldet haben.

Bestätigung der Anmeldung

Datum

Unterschrift **beider** Erziehungsberechtigten

Eingangsstempel

Erhalten (wird vom Sekretariat ausgefüllt)

Fahrkartenantrag Leihschein IServ Einverständnis Foto Vollmacht Sorgerecht