

Dieses Feld wird von der Schulverwaltung ausgefüllt	
Anmeldedatum:	Kürzel:
Geburtsurkunde <small>kopiert</small>	
Unterschriftenblatt	
Passbild	
Zeugnisse <small>kopiert</small>	
(Protokoll Beratungsgespräch) <small>kopiert</small>	

## Anmeldung Jahrgang \_\_\_\_\_ für das Schuljahr 20\_\_/20\_\_

Bei denen mit \* gekennzeichneten Angaben handelt es sich um freiwillige Angaben.

### Angaben zur Person der Schülerin / des Schülers

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname (Rufname bitte unterstreichen): \_\_\_\_\_

Geschlecht:       weiblich                               männlich

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

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

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

Konfession/Religion:    ev.               kath.               islam.               keine

sonstige \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Straße / Hausnr.: \_\_\_\_\_

Ortsteil: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

**Notfall-Tel.-Nr.** (Erreichbarkeit während der Schulzeit): \_\_\_\_\_

### Angaben zu vorher besuchten Schulen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Jahr der Einschulung:    Name der Schule: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_                              Ort: \_\_\_\_\_

Zuletzt besuchte Schule (wenn abweichend von oben):

seit: \_\_\_\_\_    Name der Schule: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_                              Ort: \_\_\_\_\_

## Religionsunterricht

Unterricht gewünscht in:  Religion ev.  Religion kath.  Religion islam.  Werte und Normen  
 Falls ein Kurs „Alevitische Religion“ eingerichtet werden kann, melde ich mein Kind hierfür verbindlich an.  
(Bei Anmeldung für Islamunterricht bzw. „Alevitische Religion“ bitte auch Alternativwunsch angeben!)

Der Religionsunterricht im 5. und 6. Jahrgang wird konfessionell-kooperativ erteilt. Die Einteilung der Gruppen für den Religionsunterricht bzw. den Werte und Normen Unterricht erfolgt nach folgendem System:

Alle Schüler, die evangelisch bzw. katholisch sind, werden dem konfessionell-kooperativen Religionsunterricht zugeordnet.

Schüler, die keiner Konfession angehören, werden dem Werte- und Normen Unterricht zugeteilt. Sollten Sie für Ihr Kind eine andere Zuordnung als zum Werte- und Normen Unterricht wünschen, so müssen Sie dies bis zum Ende des Schuljahres bzw. zur Anmeldung schriftlich erklären.

## Musikzeit ab Klasse 6

ja  nein

## 2. Pflichtfremdsprache ab Klasse 6

### Erstwahl:

- Französisch
- Latein
- Spanisch

### Zweitwahl: (falls Erstwahl Spanisch)

- Französisch
- Latein

## Daten der/des Erziehungsberechtigten

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

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

**Bei alleiniger Sorgeberechtigung muss dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachgewiesen werden.**

**Bei getrennt lebenden Elternteilen:** Das Kind lebt bei dem/der Erziehungsberechtigten zu 1.   
Das Kind lebt bei dem/der Erziehungsberechtigten zu 2.

### 1. Erziehungsberechtigte/r

Ich bin damit einverstanden, dass meine Email-Adresse an den Schulleiternrat (SER) weiter gegeben wird, da auf diese Weise wichtige Informationen aus der Elternschaft weitergereicht werden können.

### 2. Erziehungsberechtigte/r

Ich bin damit einverstanden, dass meine Email-Adresse an den Schulleiternrat (SER) weiter gegeben wird, da auf diese Weise wichtige Informationen aus der Elternschaft weitergereicht werden können.

Nachname: \_\_\_\_\_

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

Straße / Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

\*Telefon (mit Vorwahl): \_\_\_\_\_

\*Mobil: \_\_\_\_\_

\*Beruflich erreichbar  
unter (mit Vorwahl): \_\_\_\_\_

\*Email-Adresse: \_\_\_\_\_

### \*Hochbegabung

Gutachten:  Ja  Nein      Bisher: Teilnahme an Förderung:  Ja  Nein

### \*Förderbedarf

Gutachten:  Ja  Nein      Bisher: Teilnahme an Förderung:  Ja  Nein

In welchem Fach fand die Förderung statt: \_\_\_\_\_

Aufmerksamkeitsstörungen    Dyskalkulie    Lese-Rechtschreibschwäche

### \*Herkunft

Herkunftsland \_\_\_\_\_

In welchen Sprachen sprechen Sie mit Ihrem Kind (Muttersprache)? \_\_\_\_\_

Seit wann leben Sie in Deutschland? \_\_\_\_\_

### Weitere Angaben

Ärztlich attestierte körperliche Einschränkungen des/der Angemeldeten:

nein       ja, welche: \_\_\_\_\_

Ärztliches Verbot (oder Einschränkung) der Teilnahme am Sportunterricht:

\_\_\_\_\_

Sonstige Erkrankung (z. B. Asthma, Zuckerkrankheit, Allergien, o. ä):

\_\_\_\_\_

### Mitschüler/innenwunsch

(zur Berücksichtigung bei der Klassenzusammenstellung)

1. \_\_\_\_\_

Hiermit melde(n) ich/wir meine(n)/unsere(n) Tochter/Sohn am Matthias-Claudius-Gymnasium in Gehrden an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)