



Anmeldung für die Jahrgangsstufe

Schuljahr 2026/27 – Eintrittsdatum: _____ Klasse: _____

Schüler/in

Familienname		Vorname(n) (Rufname bitte unterstreichen)		Eintritt am	
Geschlecht ☐ m ☐ w	Geburtsdatum	Geburtsort		Geburtsland	
Staatsangehörigkeit	Muttersprache	Zuzugsdatum und Zuzugsart (nur bei ausländischem Geburtsland)		Bevorzugte Sprache in Familie (falls nicht Deutsch)	
Religionszugehörigkeit ☐ röm.-kath. ☐ evang. ☐ bekenntnislos ☐ _____				Teilnahme am Religionsunterricht ☐ röm.-kath. ☐ evang. ☐ Ethik	

Hinweis zur Teilnahme an Ethik bei röm.-kath. und evang. Konfession → Notwendigkeit eines entsprechenden Antrages!

Herkunftsschule

Name der Schule		Übertritt aus Jahrgangsstufe	
Bisherige Sprachenfolge		☐ E/L ☐ E/F ☐ E/ ☐ Sonstige: _____	
Besuchte Ausbildungsrichtung (i.d.R. ab Jgst. 8)		☐ NTG ☐ SG ☐ WSG ☐ Sonstige: _____	

Erziehungsberechtigte/r

Erziehungsberechtigt ist/sind ☐ Eltern ☐ nur Mutter ☐ nur Vater ☐ sonst. Person: _____

Hinweis: Leben die Eltern getrennt, wird um eine Kopie des Sorgerechtsbeschlusses gebeten.

	Person 1 (Hauptansprechpartner) ☐ Mutter ☐ Vater ☐ sonst. Person	Person 2 (weiterer Ansprechpartner) ☐ Mutter ☐ Vater ☐ sonst. Person
Name, Vorname		
Straße, Hausnummer		*
PLZ, Wohnort		*
Telefon (privat)		*
Telefon (dienstlich)		
Handy		
E-Mail-Adresse		*
* Angabe nur, wenn abweichend von Person 1		auskunftsberechtigt: ☐ ja ☐ nein

Schüler/in wohnt bei: ☐ Eltern ☐ nur Mutter ☐ nur Vater ☐ sonst. Person: _____

ggf. Anschrift: _____

Sonstiges

Anmeldung für die offene Ganztageschule	☐ nein ☐ ja (→ Ausfüllen des OGT-Formulars)
Ggf. Geschwister an der Schule (jeweils Name, Klasse)	
Gesundheitliche Besonderheiten (z.B. Asthma, Diabetes) oder körperliche Einschränkungen (z.B. Hörschwäche) - Angabe freiwillig, aber hilfreich	
Nachteilsausgleich (z.B. Zeitverlängerung bei Leistungserhebungen) oder anderer besonderer Maßnahmen (z.B. Schulbegleitung) für Schüler/innen mit Beeinträchtigung (z.B. Autismus): Suchen Sie die vertrauliche Beratung mit unserem Schulpsychologen Herrn Kittel. Entsprechende Maßnahmen müssen von der Schule i.d.R. bis spätestens Ende Mai in die Wege geleitet werden. Notwendig ist hier die Vorlage eines ärztlichen Attests und ggf. Empfehlungen des zuständigen MSD (Mobiler Sonderpädagogischer Dienst).	
Vorliegen von Lese-Rechtschreibstörungen ☐ Legasthenie ☐ Lese-/Rechtschreibschwäche Attest liegt vor bis: _____	
Wünsche zur Klassenzuteilung	
Ort, Datum	Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten