

Anmeldung in Klasse 5 der Sophie-Scholl-Realschule Karlsruhe



Schülerdaten

Nachname		Vorname	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W	Konfession	<input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> sonstig
Geburtstag		Geburtsort/ Land	
Muttersprache	<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/> sonstige	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/> sonstige	
Religionsunterricht	<input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> rk	<input type="checkbox"/> keiner / Ethik	
F-Brückenkurs	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Straße/HNR			
PLZ/Ort			
Einschulung Jahr/GS			

Mutter

Nachname		Vorname	
Straße/HNR			
PLZ/Ort			
Telefon			

Vater

Nachname		Vorname	
Straße/HNR			
PLZ/Ort			
Telefon			

Weitere Angaben

E-Mail-Adresse	
----------------	--

Erziehungsberechtigung

Erziehungsberechtigt	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> beide
Gerichtsurteil	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
Negativbescheinigung	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht	

Weitere Informationen zur Anmeldung

<input type="checkbox"/>	Wir haben ein Geschwisterkind an der Sophie-Scholl-Realschule
<input type="checkbox"/>	Es liegen triftige Gründe für unseren Schulwunsch vor (Rückseite!)
<input type="checkbox"/>	Ich bin einverstanden, dass Foto- und Videoaufnahmen meines Kindes, die auf schulischen Veranstaltungen gemacht wurden, auf der Homepage der Schule oder in der Presse veröffentlicht werden dürfen. Wir weisen darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit abrufbar sind.
<input type="checkbox"/>	Ich/wir willigen in die Übermittlung des Namens meines/unseres Kindes an die Religionsgemeinschaft, an deren Religionsunterricht mein/unser Kind teilnimmt ein.

Sollte die Aufnahme an der Sophie-Scholl-Realschule nicht möglich sein:

Zweitwunsch	Drittwunsch
-------------	-------------

Gewünschte Mitschüler

--	--

Bildungsempfehlung

Bildungsempfehlung	<input type="checkbox"/> WRS/GMS	<input type="checkbox"/> WRS/RS/GMS	<input type="checkbox"/> WRS/RS/GYM/GMS
Beratungsgespräch	<input type="checkbox"/> erwünscht	<input type="checkbox"/> nicht erwünscht	
Termin			

Bemerkungen/Weitere Informationen

--

Die obigen Angaben sind korrekt. Ich melde mein Kind verbindlich an der Sophie-Scholl-Realschule an.

Datum

Unterschrift/en