

Anmeldung zum Besuch der HS Pestalozzistraße

im Schuljahr 2021/22

Bitte Schule ankreuzen, wenn keine Aufnahme in GHS Pestalozzistraße möglich ist:

HS Sophienstraße

GHS Rünigen

Schülerin Schüler in Klasse **5**

Name	_____	Anschrift (Straße)	_____
Vorname	_____	PLZ und Ort	_____
Geburtstag	_____	Ortsteil (z.B. Heidberg)	_____
Geburtsort	_____	Religion	_____
Staats- angehörigkeit *)	_____	Einschulungsdatum (1.Klasse)	1.8.20.....
Krankenkasse	_____	Name d. Grundschule	_____

*) falls nicht Deutsch, bitte Rückseite ausfüllen

Teilnahme am Unterricht	<input type="radio"/> ev. Rel.	<input type="radio"/> Werte und Normen
Name der jetzigen Grundschule:	Klasse: 4	
Name der Schule falls nicht GS:	Klasse: 5	
Wiederholung der Klasse(n):	an der Schule:	

Sorgerecht liegt bei

Mutter

Vater

Name, Vorname	_____
Anschrift (Straße)	_____
PLZ Ort	_____
privat zu Hause	_____
Handy	_____
Notfall (Arbeit)	_____
Email	_____

- Ansprechpartner (z. B. Ehegatte, Lebensgefährte; nicht Vater) siehe Rückseite
- Ich nehme an der Schulbuchausleihe teil und überweise den Betrag auf das Konto.
- Ich nehme an der Schulbuchausleihe teil, erhalte die Bücher kostenlos lt. Bundessozialhilfegesetz.
- Ich nehme **nicht** an der Schulbuchausleihe teil und kaufe alle Bücher selbst.
- Wichtige Mitteilungen** für die Schule (z.B. Krankheiten, Medikamente, bes. Auffälligkeiten o. ä.).
(Bitte Zutreffendes ankreuzen!)

Braunschweig, _____
Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Falls das Kind nicht in Deutschland geboren ist


Geburtsland:

seit wann in Deutschland:

Wichtige Mitteilungen

Schullaufbahn:	<ul style="list-style-type: none">• Klasse 1 an Schule• Klasse 2 an Schule• Klasse 3 an Schule• Klasse 4 an Schule
Hausarzt:	
Krankheiten oder andere Informationen	
Masernimpf-überprüfung	<input type="checkbox"/> Impfbuch <input type="checkbox"/> ärztl. Bescheinigung 2 Jahre <input type="checkbox"/> keine Impfung aus gesundheitlichen Gründen
Weitere Infos für die Schule : z.B. Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf:	<input type="checkbox"/> ja Art: _____ <input type="checkbox"/> nein
Eltern, die kein oder wenig Deutsch sprechen:	Mutter spricht _____ (Sprache) Vater spricht _____ (Sprache) Familiensprache: _____

Ansprechpartner ohne Sorgerecht, aber für die Vertretung in der Schule berechtigt:

Name, Vorname	_____
 Handy	_____
 dienstlich	_____