

Schülerdaten

Name: _____ Vornamen: _____
Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____
Staatsangehörigkeit: _____ Landkreis: _____
Geschlecht: männlich weiblich divers Ggf. nicht
deutsches
Geburtsland/
Zuzugsdatum: _____
Bekenntnis: röm.-kath. evang. islam Sonstiges: _____
Masernimpfung ja Kopie des Nachweises muss abgegeben werden!
 Nein Grund: _____

Eltern bzw. Erziehungsberechtigte(r)

Erziehungsberechtigter:	Weiterer Erziehungsberechtigter:
Name: _____	Name: _____
Vorname: _____	Vorname: _____
Straße: _____	Straße: _____
PLZ, Ort: _____	PLZ, Ort: _____
Festnetz: _____	Festnetz: _____
Handy: _____	Handy: _____
E-Mail: _____	E-Mail: _____

Schüler wohnt bei: Eltern
 nur Mutter nur Vater (jeweils Sorgerechtsbeschluss)
 Verwandte/Sonstige: _____ (jeweils Sorgerechtsbeschluss)

Schulische Vorbildung

Jetzige Klasse: <input type="checkbox"/> Mittelschule 9. Klasse <input type="checkbox"/> M-Zug Mittelschule 9. Klasse <input type="checkbox"/> RS/Gym 9. Klasse <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ Bisher wiederholte Klassen: _____ _____	Abgebende Schule (Ort): Wurde in den letzten drei Jahren ein Ausschluss vom Unterricht oder Ausschluss von einem Fach ausgesprochen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Liegen Erkrankungen oder Einschränkungen vor, die die Schule betreffen könnten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, dann Bitte um ein persönliches Gespräch.
---	--

Für interne Zwecke – Nicht ausfüllen Quali – keine Probezeit
 Jgst. 9 Mittelschule erfolgreich durchlaufen – Probezeit, bis _____

Religionsunterricht:

- Sollten sich Schüler/innen vom Religionsunterricht aus Glaubens- und Gewissensgründen abmelden, oder
- sie bekenntnislos sein bzw. einer Glaubensgemeinschaft angehören, für die kein Religionsunterricht angeboten werden kann,
so nehmen diese am Unterricht im Fach Ethik teil.

Bitte kreuzen Sie an, wenn Sie Ihre/n Sohn/Tochter vom Religionsunterricht abmelden und dafür das Fach Ethik als Pflichtfach wählen.

Es wird das Fach Ethik besucht.

Nachmittagsbetreuung:

Besteht Interesse an zukünftiger Nachmittagsbetreuung?

Ja

Nein

Erkrankung/Einschränkung

Liegen Erkrankungen oder Einschränkungen vor, die die Schule betreffen könnten?

Ja – Welche? _____

Nein

LRS – Anerkannte Lese- und / oder Rechtschreibstörung

Bitte aktuelles schulpsychologisches Gutachten und einen entsprechenden Antrag (im Sek. erhältlich / Download) vorlegen.

Ja – Nachteilsausgleich Notenschutz - Attest

Nein

Datenschutz

Wir versichern Ihnen, dass wir Ihre angegebenen Daten

- ▶ streng vertraulich behandeln.
- ▶ nur für diesen Service zur Erzeugung und den Ausdruck der Formulare nutzen.
- ▶ nach Fertigstellung der Eingabe der neuen Schule, ggf. dem Aufgabenträger (Landratsamt/Stadt) und evtl. dem Verkehrsunternehmen zu deren Aufgabenerfüllung zur Verfügung stellen.
- ▶ automatisch jährlich, Ende Oktober, löschen.

Datum, Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte