

Bei Ablehnung, Zweitwunsch

Grundschule Klasse Jahr der Ersteinschulung

Name des/der Grundschullehrers/- lehrerin wiederholte Klasse:

Schüler/in:

Name: Vorname:

Str./Nr..... PLZ/Ort

Geburtsdatum: Geburtsort:

Geburtsland: Zuzugsjahr nach BRD

weibl.	<input type="checkbox"/>
männl.	<input type="checkbox"/>
Nation.:
Konfession:
☛:
Handy Mutter:

Erziehungsberechtigte:

A) Vater (bzw.)

Name:

Vorname:

Geb.-Datum:*)

Beruf:*)

Geburtsland:

B) Mutter (bzw.)

Name:

Vorname:

Geb.-Datum:*)

Beruf:*)

Geburtsland:

Verkehrssprache zuhause:

ggfs. abweichende Anschrift zu oben

Wer soll in Notfällen benachrichtigt werden?
(evtl. dienstl. Numer angeben)

Krankenkasse:

Name: ☛:

Sind Geschwister an dieser Schule?

Name:

Klasse:

Anzahl aller Geschwister:

Mit welchen Schüler/innen möchte er/sie in eine Klasse?

.....

.....

.....

Partnerwünsche werden nach Möglichkeit berücksichtigt

Besondere Hinweise (z.B. Behinderungen, Krankheiten, auf die Rücksicht genommen werden muss, etc.):

(Hinweis nach § 10/2 Datenschutzgesetz NW: Die Grunddaten werden erhoben auf Grund §§ 16, 17 Schulpflichtgesetz, §§ 3 bis 7 Schulordnung und § 1 Schulmitwirkungsgesetz)

Mein Kind soll am Otto-Hahn-Gymnasium aufgenommen werden

in den Freiarbeitszweig

in den Normalzweig

Mein Kind soll an folgendem Religionsunterricht teilnehmen:

katholisch

evangelisch

an keinem Religionsunterricht

Mein Kind soll an 13-plus teilnehmen ja

nein

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

zugewiesene Klasse:

*) Beantwortung freiwillig