

# Gymnasium St. Wolfhelm-Anmeldung Kl. 5

Schüler/in			
Name		Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht	Namenszusatz	
Straße und Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon		Notfalltelefon	
Fax		E-Mail	
Geburtsort		Religion <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> sonst.:	
Teilnahme am Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> Praktische Philosophie			
Staatsangehörigkeit			
Migrationshintergrund: <input type="checkbox"/> ja (bitte re. Spalte ausfüllen!)  <input type="checkbox"/> nein		Geburtsland des Kindes: _____ Geburtsland der Mutter: _____ Geburtsland des Vaters: _____ Zuzugsjahr: _____ Verkehrssprache in der Familie: _____	
Gesetzliche/r Vertreter			
Erziehungsberechtigte/r <input type="checkbox"/> gemeinsam <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater (ggf. Sorgerechtsbescheinigung)			
Name der Mutter		Name des Vaters	
Vorname der Mutter		Vorname des Vaters	
Anschrift, wenn verschieden von oben		Anschrift, wenn verschieden von oben	
Telefon/Fax/Mail, wenn verschieden von oben		Telefon/Fax/Mail, wenn verschieden von oben	
Mobilfunknummer Mutter		Mobilfunknummer Vater	
Beruf Mutter		Beruf Vater	
Schulbesuch			
Eintritt in die Grundschule		Name der Grundschule	
Sprachenfolge			
<input type="checkbox"/> Engl. <input type="checkbox"/> Muttersprachlicher Unterricht in einer anderen Sprache: _____			
Unterlagen für die Anmeldung			
<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde / Geburtsschein / Familienstammbuch <input type="checkbox"/> letztes Halbjahreszeugnis <input type="checkbox"/> Anmeldeschein <input type="checkbox"/> Grundschulgutachten <input type="checkbox"/> ggf. Sorgerechtsbescheinigung			
Einverständnis			
Wir sind damit einverstanden, dass Fotos unseres Kindes auf der Gymnasium St. Wolfhelm Homepage und in Schul-Printmedien veröffentlicht werden: <input type="checkbox"/>			
Einverständnis			
Wir sind damit einverstanden, dass in jeder Klasse eine Telefonliste erstellt wird, um notfalls mittels Telefonkette bestimmte Informationen zwischen Eltern weiterzugeben. <input type="checkbox"/>			
Einverständnis			
Wir sind damit einverstanden, dass die Klassenpflegschaften von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben Namen und Adressdaten der Erziehungsberechtigten erhalten. <input type="checkbox"/>			

**5. Zusätze** (z.B. Behinderung, Attest ) \*

**Einwilligung zur verbindlichen Teilnahme am koeduktiven Schwimm- und Sportunterricht (OVG NRW Az.: 193 801/09)**

**Notfallnummern:**

---

---

---

**Besteht Interesse am Verlässlichen Ganztag!**

Schwalmtal, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Erz. Ber.**

Empfehlung: Gymnasium:

Eingeschränkt (Gy, Realschule) :

Keine Empf. :

Teilnahme an der LRS-Förderung: