

Schüleranmeldung

Schülerdaten		
Name		
Vorname		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Geburtstag		
Geburtsort		
Geburtsland	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/>	
Straße / Hausnummer		
PLZ / Wohnort		
Teilort		
Telefon		
Not-Telefon		
Bekenntnis	<input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> ev.	
Religions-Unterricht	<input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kein Rel. Unterricht	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>	
2. Staatsangehörigkeit (falls vorhanden)		
Verkehrssprache	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>	
Jahr des Zugangs nach Deutschland	Herkunftsland	
Einschulung am: _____ in: _____		
Liegen für den Schulbesuch bedeutsame gesundheitliche Beeinträchtigungen vor? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja falls ja, welche? _____		
Masernschutz: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Gemeinsames Sorgerecht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, das Sorgerecht hat: _____		
	1. Erziehungsberechtigter	2. Erziehungsberechtigter
Name		
Vorname		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Straße / Hausnummer		
PLZ / Wohnort		
Teilort		
Telefon		
E-Mail		

Datum, Unterschrift 1.+2. Erziehungsberechtigter