



ANMELDEBOGEN für die Gesamtschule Heiligenhaus Sekundarstufe II

(digitales Formular – kann mit einem pdf Reader ausgefüllt werden)

SCHÜLERDATEN: Aufnahmedatum <input style="width: 100px;" type="text"/>		in die Jahrgangsstufe <input style="width: 50px;" type="text"/>		Interne ID-Nr. <input style="width: 50px;" type="text"/>	
Nachname	<input style="width: 250px;" type="text"/>	Vorname	<input style="width: 250px;" type="text"/>		
Geburtsdatum	<input style="width: 250px;" type="text"/>	Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers		
Straße/Hausnr.	<input style="width: 250px;" type="text"/>	PLZ / Wohnort	<input style="width: 250px;" type="text"/>		
Geburtsort	<input style="width: 250px;" type="text"/>	Staatsangehörigkeit	<input style="width: 250px;" type="text"/>		
Konfession auf dem Zeugnis: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> röm. kath <input type="checkbox"/> ev. freikirchlich <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> alevitisch <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/> Orthodox <input type="checkbox"/> syrisch-orthodox <input type="checkbox"/> ohne Bekenntnis	Email der Schülerin / des Schülers	<input style="width: 250px;" type="text"/>		
		Handy-Nr. der Schülerin / des Schülers	<input style="width: 250px;" type="text"/>		
Erlaubnis Foto Veröffentlichung	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Teilnahme am Religionsunterricht	<input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> Philosophie	
Krankenkasse	<input style="width: 250px;" type="text"/>				
Besucht schon ein Geschwisterkind unsere Schule?					
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Name: <input style="width: 200px;" type="text"/> Klasse: <input style="width: 50px;" type="text"/>					
Muss auf Krankheiten geachtet werden? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>					
Welche? <input style="width: 250px;" type="text"/>					

Mein Kind hat die von der ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlene Impfung gegen Masern erhalten (MMR/MMRV)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
---	---

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

	Nachname	Vorname	Sorge-recht	Vom Wohnort des Kindes abweichende Anschrift
Mutter	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input style="width: 200px;" type="text"/>
Vater	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input style="width: 200px;" type="text"/>

Bei alleinigem Sorgerecht bitte einen Nachweis (Beschluss des Amtsgerichtes o.Ä.) beifügen

Kontakt zu den Erziehungsberechtigten:

☎ privat	Mutter	<input style="width: 200px;" type="text"/>	Mobil-Nr	<input style="width: 200px;" type="text"/>
	Vater	<input style="width: 200px;" type="text"/>		<input style="width: 200px;" type="text"/>
E-mail	Mutter	<input style="width: 200px;" type="text"/>	☎ der Arbeitsstelle	<input style="width: 200px;" type="text"/>
	Vater	<input style="width: 200px;" type="text"/>		<input style="width: 200px;" type="text"/>

Migrationshintergrund:

Geburtsland der Schülerin / des Schülers	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> anderes <input style="width: 50px;" type="text"/>	Wenn nicht in Deutschland geboren, Zuzugsjahr	<input style="width: 100px;" type="text"/>
Geburtsland der Mutter	<input style="width: 200px;" type="text"/>	Geburtsland des Vaters	<input style="width: 100px;" type="text"/>
Zuzugsjahr der Mutter	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Zuzugsjahr des Vaters	<input style="width: 100px;" type="text"/>
Sprache in der Familie	<input style="width: 200px;" type="text"/>	Spätaussiedler	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Bisherige Schullaufbahn	
In welchem Schuljahr besuchte Ihr Kind die erste Klasse?	20 <input type="text"/> / <input type="text"/>
Hat Ihr Kind Klassen wiederholt? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Welche?	<input type="text"/> / <input type="text"/>

Bisherige Fremdsprachen					
1. Fremdsprache	<input type="text"/>	ab Klasse	<input type="text"/>	bis Klasse	<input type="text"/>
2. Fremdsprache	<input type="text"/>	ab Klasse	<input type="text"/>	bis Klasse	<input type="text"/>
3. Fremdsprache	<input type="text"/>	ab Klasse	<input type="text"/>	bis Klasse	<input type="text"/>

Angaben zur Schullaufbahn			
Schuljahr	Klasse	Art, Name und Ort der Schule	Einschulungsart
2024/2025	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> vorzeitig <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> zurückgestellt
2023/2024	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2022/2023	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2021/2022	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2020/2021	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2019/2020	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Angaben zum Förderbedarf	
Wurde in der SI ein Nachteilsausgleich gewährt? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja Förderbedarf ES <input type="checkbox"/> SP <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> KM <input type="checkbox"/> SQ <input type="checkbox"/> HK <input type="checkbox"/> sonstige <input type="checkbox"/>
Gewährung eines NTA in folgender Form <input type="text"/>	

Erfolgt eine Anmeldung an einer weiteren gymnasialen Oberstufe? ja nein

Wenn ja, an welcher Schule?

Welche Schule ist der Erstwunsch?

Hiermit melde ich / melden wir mein / unser Kind verbindlich für die gymnasiale Oberstufe an der Gesamtschule Heiligenhaus an. Voraussetzung für die Aufnahme ist die Übergangsberechtigung in die Einführungsphase (Fachoberschulreife mit Qualifikation).
 Zudem bestätige ich hiermit, dass beim gemeinsamen Sorgerecht **ich** die Vollmacht des anderen Sorgeberechtigten habe.
 Die Teilnahme an Klassenfahrten gehört zum Schulprogramm. Mein / unser Kind wird daran teilnehmen.

Ort, Datum

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten

Von der Schule / Sekretariat auszufüllen (Bemerkungen)	
<input type="text"/>	
Zeugnis 9.1 ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Zeugnis 9.2 ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Zeugnis 10.1 ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Überweisungszeugnis ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Kopie der Geburtsurkunde ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Nachweis Maserimpfung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>