

## Schüleranmeldung Klassen 6-10

### SCHÜLERDATEN:

Nachname:			
Vorname:			
Geburtstag:		Geburtsort:	
Geschlecht:	m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	Geschwisterkind an der MRS      ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Staatsangehörigkeit:	1.	2.	
Straße, Hausnummer:			
PLZ :		Ort:	
Religionszugehörigkeit:			
Teilnahme am Religionsunterricht: <i>(bitte ankreuzen)</i>	Evangelischer RU <input type="checkbox"/>	Katholischer RU <input type="checkbox"/>	Kein Rel. Unterricht <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/>
Grundschule:		Datum der Einschulung:	
Klassen:		Klassen wiederholt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Klassenlehrer/in:

### ELTERNDATEN:

<b>1. Sorgeberechtigter:</b> <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Heimleitung <input type="checkbox"/> andere Bezugsperson			
Nachname:		Vorname:	
Straße, Hausnummer.:			
PLZ:		Ort:	
Telefon zu Hause:		Handy:	
E-mail			
<b>2.Sorgeberechtigter:</b> <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Heimleitung <input type="checkbox"/> andere Bezugsperson			
Nachname:		Vorname:	
Straße, Hausnummer.:			
PLZ:		Ort:	
Telefon zu Hause:		Handy:	
E-mail			
Sonstige Not-Telefonnummern:			
Das Sorgerecht liegt bei:	Beiden Elternteilen: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Wenn nein, bei: Bescheinigung wurde vorgelegt am:

Mit der Weitergabe der Telefonnr. an die Elternvertreter bin ich einverstanden	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
Sonstige Mitteilungen an die Schule:			
Teilnahme an der Bläserklasse:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
Liegt LRS vor:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
Bisherig besuchte Schule:	Schule:	Klasse: 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	Wiederholte Klassen: Klasse: 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>
Wahl 5. Kernfach:	AES <input type="checkbox"/>	Technik <input type="checkbox"/>	Französisch <input type="checkbox"/>
Wahlfach Informatik (Kl. 8-10)	ja: <input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/>		

Von den Zielen der Schule habe ich Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Wir weisen darauf hin, dass gemäß §23 Abs. 1, Nr. 3 KUG bei öffentlichen Veranstaltungen der Schule wie Sportfeste, Theateraufführungen, Schulkonzerten u.a. die Beteiligten und das Publikum im Auftrag der Schule fotografiert und gefilmt werden und diese Aufnahmen veröffentlicht werden können.

Ich stimme zu, dass künstlerische und fachpraktische Arbeiten meines Kindes innerhalb der Schule ausgestellt werden dürfen.

Über die Datenschutzbestimmungen wurde ich über das Info-Blatt informiert.

Ich verpflichte mich, alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend der Schule mitzuteilen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schulleitung

**Aufnahme am:** \_\_\_\_\_ **in Klasse:** \_\_\_\_\_

Sonstige Vereinbarungen: