

--	--	--

Anmeldung für das Schuljahr 2025/ 2026

1. Kind:

Name:		Vorname:		m	w
Geburtsdatum:		Geburtsort:			
Wenn nicht in Deutschland geboren:		Einreisedatum:			
Geburtsland:					
Straße:					
PLZ:		Ort:			
Telefon:					
Religion:					
Teilnahme am Religionsunterricht:		Evangelische Religion: <input type="checkbox"/>			
		Katholische Religion: <input type="checkbox"/>			
		Ethik: <input type="checkbox"/>			
Staatsangehörigkeit:		Familiensprache:			
Anzahl der Geschwister:					
Kommt von Grundschule:				Einschulungsjahr in	
aus Klasse:				Grundschule:	
Beeinträchtigungen oder Krankheiten:					
Wunsch: in eine Klasse mit ...					

2. Sorgeberechtigte / Erziehungsberechtigte

1. Name:		Tel. privat:	
Vorname:		Tel. berufl.:	
Straße:		Mobil:	
PLZ:		E-Mail:	
Ort:		Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/>	
2. Name:		Tel. privat:	
Vorname:		Tel. berufl.:	
Straße:		Mobil:	
PLZ:		E-Mail:	
Ort:		Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/>	
Sonstige Telefonnummern für Notfälle:			
LMF-Antrag über Grundschule erhalten: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> , wenn nein Antrag über August-Sander-Schule erhalten _____ (Unterschrift)			

Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten/Sorgeberechtigten:

(Bitte NICHT ausfüllen – nur für interne Zwecke)

Teilnahme an Ganztagschule: <input type="checkbox"/> Anmeldung		<input type="checkbox"/> Interesse	
Teilnahme an Mittagessen: <input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
Schwerpunktschüler/in: <input type="checkbox"/>		DaZ: <input type="checkbox"/>	
Fahrkartenantrag abgegeben: <input type="checkbox"/>		Passfoto: <input type="checkbox"/>	
		Masernschutz: <input type="checkbox"/>	