

Aufnahmedatum:		Eintrittsdatum:	
<b>Schülerdaten:</b>			
Familiename:		Verkehrssprache in der Familie (Muttersprache):	
Vorname:		weitere Sprachen:	
Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		erste Staatsangehörigkeit:	
Geburtsdatum:		weitere Staatsangehörigkeit:	
Geburtsland:		<input type="checkbox"/> wohnt nicht im Schulbezirk der BHS ( nur für die Grundschule ankreuzen)	
Geburtsort:			
<b>Anschrift des Schülers</b>			
Straße:			
PLZ/Ort:		Teilort:	
Aufnahme unter Auflagen/Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein      Dauer:			
Religionszugehörigkeit: <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> otx <input type="checkbox"/> syr <input type="checkbox"/> ukr <input type="checkbox"/> isl <input type="checkbox"/> son-kein <input type="checkbox"/> aus VKL		Teilnahme am Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> etk <input type="checkbox"/> KKR <input type="checkbox"/> KE	
Herkunft: <input type="checkbox"/> versetzt/neu <input type="checkbox"/> Ausnahmeweise versetzt <input type="checkbox"/> Versetzung auf Probe <input type="checkbox"/> aus VKL <input type="checkbox"/> Wh freiwillig <input type="checkbox"/> Wh unfreiwillig <input type="checkbox"/> Klasse übersprungen			
Fächerwahl ab Kl. 7: <input type="checkbox"/> AES <input type="checkbox"/> Technik		Fremdsprache: <input type="checkbox"/> Englisch	
Schulbesuch davor:			
vorherige Schuladresse:			
Bildungsgang: <input type="checkbox"/> GS <input type="checkbox"/> HS <input type="checkbox"/> RS <input type="checkbox"/> WRS <input type="checkbox"/> GMS <input type="checkbox"/> GYM			
bisherige Klassenstufe:		einzuweisen in Klasse:	
ggf. Wiederholungen in Klasse:			
Beeinträchtigungen:		Bemerkungen/sonstiges:	
Impfnachweis: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> folgt noch <input type="checkbox"/> nicht geimpft			
Zeugnismappe: <input type="checkbox"/> erhalten <input type="checkbox"/> kommt von der abgehenden Schule			
Busfahrkarte: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Zustimmung der Bildveröffentlichung:		Anmeldung zur Ganztagschule nur Kl. 1-4 (an drei Nachmittagen)	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Eltern/Erziehungsberechtigte/Ansprechpartner</b>			
Name:		1. Ansprechpartner (Mutter)	2. Ansprechpartner (Vater)
Vorname:			
Staatsangehörigkeit:			
		Adresse wie Schüler: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Adresse wie Schüler: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
abweichende Anschrift: Straße/PLZ/Ort/Teilort			
Telefon, privat:			
Telefon, mobil:			
Telefon, Notfall:			
E-Mail-Adresse:			
gemeinsames Sorgerecht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, das Sorgerecht hat:			
<small>(Bitte geeignete Nachweise wie Gerichtsurteil oder Negativbescheinigung vorlegen)</small>			
<b>Hinweis: Für eine ausschließlich schriftliche Anmeldung müssen alle Felder ausgefüllt werden!</b>			