

A n m e l d u n g für Klasse 5 am Gymnasium St. Michael im Schuljahr 2018/19

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Daten des Schülers/der Schülerin

Name:		
Vorname:		
Straße:		
Postleitzahl:		
Wohnort:		
Geschlecht:	<input type="checkbox"/>	Mädchen
	<input type="checkbox"/>	Junge

Geburtstag:	
Geburtsort:	
Staatsangehörigkeit:	
Muttersprache:	
Religion/Konfession:	
Geschwisterkind am Gym. St. Michael:	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Daten der Eltern/Erziehungsberechtigten

Mutter		
Erziehungsberechtigt*:	<input type="checkbox"/>	Ja
	<input type="checkbox"/>	nein
Name:		
Vorname:		
Straße:		
Postleitzahl:		
Wohnort:		
Festnetz-Nr. privat		
Telefon-Nr. beruflich		
Mobil-Nr.		
Notfall-Nr.		
Email:		
Muttersprache:		

Vater		
Erziehungsberechtigt:	<input type="checkbox"/>	Ja
	<input type="checkbox"/>	nein
Vorname:		
Straße:		
Postleitzahl:		
Wohnort:		
Vorname:		
Festnetz-Nr. privat		
Telefon-Nr. beruflich		
Mobil-Nr.		
Notfall-Nr.		
Email:		
Muttersprache:		

Schullaufbahn:

Aktuelle Grundschule	
Einschulungsjahr:	
Klassenlehrer/in:	

Sonstige Angaben:

Handicaps								
Allergien:								
Schwimmfähigkeit (ankreuzen)	<input type="checkbox"/>	Nichtschwimmer/in	<input type="checkbox"/>	Seepferdchen	<input type="checkbox"/>	Bronze	<input type="checkbox"/>	Silber
Besondere Wünsche								

Wir sind mit der Weitergabe unserer Adresse in einer Klassenliste an die Eltern der Mitschüler einverstanden: [ja] [nein]

Wir sind damit einverstanden, dass im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Schule (Homepage, örtl. Presse) Fotos mit unserem Kind ggf. mit Namensnennung verwendet werden: ja nein

*bei alleiniger Erziehungsberechtigung: Bitte Nachweis in Kopie vorlegen

Ort und Datum

Unterschrift