

STORMARNSCHULE



GYMNASIUM DER STADT AHRENSBURG

Anmeldung zum Schulbesuch

Schülerdaten

Vorname und Familienname der

Schülerin / des Schülers: _____

Gegebenenfalls Rufname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Konfession: _____

Jahr der ersten Einschulung: _____ Schule / Ort: _____

Bisher besuchte Schule: _____

Klasse (auch a, b...): _____

Eltern / Erziehungsberechtigte

Vorname und Familienname der Mutter: _____

Geburtsname: _____

Erziehungsberechtigt: ja nein

Staatsangehörigkeit: _____

Beruf: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Handynummer: _____

Vorname und Familienname des Vaters: _____

Geburtsname: _____

Erziehungsberechtigt: ja nein

Staatsangehörigkeit: _____

Beruf: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Handynummer: _____

E-Mail-Adresse

Besonderheiten (Krankheiten-Allergien-Notfallkontakte-Bezugspersonen-Telefonnummern):

Teilnahme am Musikzweig: Ja Nein

Bisheriges musikalisches Engagement: _____

Geschwisterkind - Name: _____

Klasse: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Wünsche zur Klasseneinteilung

Mit dem Wechsel an eine weiterführende Schule lernen die Kinder viele neue Mitschülerinnen und Mitschüler kennen. Das ist ein wichtiger und entscheidender Schritt im Leben Ihres Kindes. Damit dieser noch leichter gelingt, versuchen wir, Ihr Kind möglichst mit 1 oder 2 Freundinnen oder Freunden zusammen in eine Klasse einzuteilen. Ein Anspruch darauf besteht jedoch nicht.

Bitte notieren Sie Ihre Wünsche nur hier.

Unser Wunsch:

Klasseneinteilung zusammen mit

1. _____
2. _____
3. _____

Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Bildern meines/unseres Kindes auf der Schulhomepage.

Wir sind / Ich bin damit einverstanden, dass Fotos unseres /meines Kindes

(Name und Vorname)

die bei schulischen Aktivitäten entstehen, ohne Namensnennung auf der Schulhomepage der Stormarnschule veröffentlicht werden.

Ja

Nein

(Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

Einverständniserklärung zur Aufnahme in die Telefonkette an der Stormarnschule

Wir sind/ ich bin einverstanden, dass unsere/meine Telefonnummer in die Telefonkette der Klasse unseres/meines Kindes aufgenommen wird.

Ja

Nein

(Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten)