

Schülerdaten – Ersterfassung



Name	<input type="text"/>
Rufname	<input type="text"/>
Weitere Vornamen	<input type="text"/>
(Bitte achten Sie auf die exakte Schreibweise wie in der Geburtsurkunde!)	
<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich

Geburtsdatum	<input type="text"/>
Geburtsort	<input type="text"/>
Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>
2. Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>

Falls nicht in Deutschland geboren, Zuzugsdatum nach Deutschland	<input type="text"/>
Mein Kind spricht außer Deutsch noch folgende Sprache(n)	<input type="text"/>

Religionszugehörigkeit	<input type="checkbox"/> Ev.	<input type="checkbox"/> Kath.	<input type="checkbox"/> Islam.	<input type="checkbox"/> andere	<input type="text"/>
------------------------	------------------------------	--------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	----------------------

Gewünschter Unterricht	<input type="checkbox"/> evangelisch	<input type="checkbox"/> katholisch	<input type="checkbox"/> Ethik
Gewünschter Zweig	<input type="checkbox"/> Naturwissenschaftlich-Technologisch	<input type="checkbox"/> Sprachlich	

Gesundheitliche Beeinträchtigungen	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
(gesondertes Formblatt im Sekretariat erhältlich)		

ErzBer1. Name	<input type="text"/>	Tel. priv. (+Vorwahl)	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Handy	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	Tel. gesch. (+ Vorwahl)	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>	Gemeindekennzahl*	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	(auch für die Nutzung von ESIS)	
Beruf	<input type="text"/>	(Angabe freiwillig)	

ErzBer2. Name	<input type="text"/>	Tel. priv. (+Vorwahl)	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Handy	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	Tel. gesch. (+ Vorwahl)	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>	Gemeindekennzahl*	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	(auch für die Nutzung von ESIS)	
Beruf	<input type="text"/>	(Angabe freiwillig)	

* von der Schule auszufüllen

Sorgerecht gemeinsam nur Mutter nur Vater

Kind wohnt bei Eltern Mutter Vater sonstige
 Beide Eltern berufstätig ja nein
 Geschwister am AKG in Klasse(n)

Übertritt aus der Klasse der Schule
 Eintritt in die Grundschule im Jahr wurde ihr Kind zurückgestellt?

Noten Deutsch Mathematik HSU Durchschnittsnote

Ergebnis des Übertrittzeugnis geeignet für das Gymnasium
 geeignet für die Realschule
 geeignet für die Mittelschule
 Laut pädagogischem Gutachten liegt eine fachärztlich festgestellte Legasthenie vor
 vom zuständigen Schulpsychologen festgestellte Lese-/
 Rechtschreibschwäche vor

Mein Kind soll mit folgenden Kindern nach Möglichkeit zusammenbleiben/-kommen
 Name, Vorname Name, Vorname
 Name, Vorname Name, Vorname
 Sonstige Anmerkungen zur Klassenbildung

Gewünschte Klasse Regelklasse Theaterklasse evtl. Theaterklasse

Mein Kind kann schwimmen (mind. Seepferdchen) ja nein

Vorgelegt werden Original Geburtsurkunde zur Ansicht Übertrittszeugnis zum Verbleib
 Sorgerechtsbeschluss Gutachten (Legasthenie/LRS)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich zugleich Kenntnisnahme und Einverständnis des/der zweiten Sorgeberechtigten, sofern gemeinsames Sorgerecht besteht.

Ort, Datum Unterschrift

* von der Schule auszufüllen