



Schulanmeldung Klasse 5

für das Schuljahr 20___/___

an der **Albert- Schweitzer- Schule** Albershausen -
Gemeinschaftsschule

Daten der Schülerin / des Schülers

Name:	
Geburtstag:	
Geburtsort:	
Strasse:	
PLZ/Ort:	
Grundschule in:	

Vorname:	
Konfession:	
Geburtsland:	
Staatsangeh:	
Muttersprache:	
Geschlecht:	

Daten der / des Erziehungsberechtigten

Name/Vorname:	
Strasse:	
PLZ/Ort:	
Staatsangeh:	
Telefon:	
Handy:	
Tel. Arbeit:	
eMail:	

Name/Vorname:	
Strasse:	
PLZ/Ort:	
Staatsangeh:	
Telefon:	
Handy:	
Tel. Arbeit:	
eMail:	

Informationen über die Schülerin / den Schüler

Schuleintritt (GS):	
Anmeldender Erziehungsberechtigter	
Teilnahme am Religionsunterricht:	<input type="radio"/> Evangelisch <input type="radio"/> Römisch-Katholisch <input type="radio"/> nicht/Ethik
Krankheiten:	
Allergien:	
Medikamente:	
Lernstörungen:	
Schwimmfähigkeit:	
Sonstiges:	
Grundschulempfehlung:	<input type="radio"/> Gymnasium o. GMS <input type="radio"/> Realschule o. GMS <input type="radio"/> HS, WRS o. GMS

Mit diesen Kindern würde ich gerne in Kl. 5 gehen:

1
Name
Klasse
Ort

2
Name
Klasse
Ort

3
Name
Klasse
Ort

Bitte senden Sie uns die Grundschulempfehlung noch per Post zu.

Ort, Datum:

Unterschrift:
