

Anmeldung 5. Schuljahr 2024 - 2025

_____ Name	_____ Vorname
_____ Geburtsdatum	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
_____ Staatsangehörigkeit	_____ Geburtsort / Geburtsland
_____ Straße	_____ PLZ, Wohnort - Ortsteil
_____ Familiensprache	_____ Bei Migrationsschülern: Zugangsjahr in Deutschland

Beeinträchtigungen und Krankheiten soweit für die Schule von Bedeutung

Konfession: ev. kath. keine sonstige _____
 Teilnahme am Religionsunterricht: ev. kath. Ethik

Sorgeberechtigt: Eltern Mutter Vater _____

_____ Name der <i>Mutter</i>	_____ Vorname
_____ Straße	_____ PLZ, Wohnort - Ortsteil
_____ Telefon	_____ Handy
_____ Name des <i>Vaters</i>	_____ Vorname
_____ Straße	_____ PLZ, Wohnort - Ortsteil
_____ Telefon	_____ Handy
_____ Email	_____ weiterer Kontakt

Zugang am: _____ von Grundschule _____ aus Klasse _____

Datum der Einschulung in Grundschule

Wünsche der Eltern

Zweibrücken, Datum

Unterschrift eines Sorgeberechtigten

GTS Anmeldung: ja nein **Masernschutz vollständig:** ja nein
GTS Essen: ja nein