

Anmeldung 5. Schuljahr 2026 - 2027

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:	<input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> sonstige _____
Teilnahme am Religionsunterricht:	<input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> Ethik
Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> _____	
Name der Mutter	Vorname
Straße	PLZ, Wohnort - Ortsteil
Telefon	Handy
Name des Vaters	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 ☐
GTS Essen: ja ☐ nein ☐

Masernschutz vollständig: ja ☐ nein ☐