

# Städt. Albert-Schweitzer-Gymnasium Plettenberg

## Anmeldung

Hiermit melde ich meinen Sohn/meine Tochter zum 01.08.2020 für die **Jahrgangstufe EF** des Albert-Schweitzer-Gymnasiums an.

Name des Kindes	Vornamen (alle)
Geburtsdatum	Geschlecht
Straße und Hausnummer	PLZ Wohnort
Telefon	Ortsteil
E-Mail Schüler:	
Bekenntnis <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> isl <input type="checkbox"/> alev <input type="checkbox"/> jüd <input type="checkbox"/> orth <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/> ohne Konfession	Geburtsort
1. Staatsangehörigkeit	2. Staatsangehörigkeit
Migrationshintergrund Geburtsland des Schülers Zuzugsjahr Verkehrssprache in der Familie	Geburtsland der Mutter Geburtsland des Vaters
Spätaussiedler Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Fahrkarte (ab 5 km Grenze) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Aufnahmedatum <input type="checkbox"/> 01.08.2020 <input type="checkbox"/> _____	
Aufnahmejahr <b>Grundschule</b>  Beginn <b>weiterführende Schule</b>	<b>Besuchte Schulen</b> Grundschule:  Sek I:

Angaben der Mutter	Angaben des Vaters ( <b>falls abweichend</b> )
Familienname.....	Familienname.....
Vorname.....	Vorname .....
Straße.....	Straße e.....
PLZ / Ort.....	PLZ / Ort.....
E-Mail:.... .....	E-Mail:.....
Telefon (privat) .....	Telefon (privat).....
Telefon (dienstlich).....	Telefon(dienstlich).....
Handy Mutter:	E-Mail Schüle
Handy Vater:	Handy Schüler:r:
Großeltern:	
Andere:	
Ggf. gewünschte Mitschülerinnen oder Mitschüler	Ggf. Name/Klasse des/der Geschwisterkinder in dieser Schule
Ggf. chronische Krankheiten, Besonderheiten: z B. Asthma, Diabetes	
Schulische Fremdsprachen: 1.Fremdsprache  2.Fremdsprache  3. Fremdsprache	

Geburtsurkunde  Zeugnis  Lichtbild

Plettenberg, den

Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten  
( bei getrennt lebenden Eltern)