

Schüler/Schülerin		Geschlecht männl.: <input type="checkbox"/> weibl.: <input type="checkbox"/>
<small>(vollständiger Familienname, Rufname)</small>		Chronische Krankheiten
<small>(Wohnadresse Schüler / Schülerin)</small>		Besonderheiten
geb. am:	in:	Lese-Rechtschreib-Störung <input type="checkbox"/>
<small>(Ort, Landkreis, Land)</small>		Rechtschreibstörung <input type="checkbox"/>
Religion:	Staatsangehörigkeit:	Lesestörung <input type="checkbox"/>

1. Erziehungsberechtigte/r		Erziehungsberechtigt
Art: <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vormund	Telefon (mit Vorwahl)	Mutter: <input type="checkbox"/> Vater: <input type="checkbox"/>
	privat:	beide: <input type="checkbox"/>
	mobil:	Falls Geburtsort im Ausland, Jahr des Zuzugs: _____
<small>(Name, Vorname)</small>		Welche Sprache wird überwiegend in der Familie gesprochen? _____
E-Mail:		
<small>(Strasse, Hausnummer)</small>	<small>(PLZ, Wohnort, ggf. Ortsteil)</small>	

2. Erziehungsberechtigte/r		Antrag auf Ethikunterricht
Art: <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vormund	Telefon (mit Vorwahl)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
	privat:	Chorklasse
	mobil:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<small>(Name, Vorname)</small>		Schulbus
E-Mail:		Buslinie: _____
<small>(Strasse, Hausnummer)</small>	<small>(PLZ, Wohnort, ggf. Ortsteil)</small>	Haltestelle: _____

Übertritt an das GGM aus Klasse _____ der _____	Gymnasiale Eignung:
<input type="checkbox"/> Grundschule (Name) _____	gegeben <input type="checkbox"/> Probeunterricht <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Mittelschule (Name) _____	Note Deutsch: _____
<input type="checkbox"/> Andere Schule (Name) _____	Note Mathematik: _____
	Note HSU: _____

Falls unser Kind den Probeunterricht für das Gymnasium nicht besteht, soll es die Realschule
in _____ besuchen bzw. dort zum Probeunterricht angemeldet werden.

Die Schüler/innen werden in der Regel als Klassenverband der besuchten Grundschule in die neue Klasse
übernommen. Falls Ihr Kind nicht mehr mit der alten Klasse zusammen sein will, werden Sie gebeten,
dies dem Sekretariat mitzuteilen.

_____, den _____	Ort _____ Datum _____	Unterschrift eines Erziehungsberechtigten _____
------------------	-----------------------	---