

Unbedingt als Anlage zur Anmeldung hinzufügen:



- Kopie des letzten Zeugnisses

A N M E L D U N G

für die Oberstufe Jg. _____ Schuljahr 2019 / 2020

Hiermit melde ich meinen Sohn/meine Tochter zum Besuch des Städtischen Gymnasiums Ochtrup an und bestätige die Richtigkeit meiner Angaben

!! Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen !!

Schüler/in					
Name		Vorname		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Geburtsdatum	Geburtsort	Konfession	Staatsangehörigkeit		Fahrschüler <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Straße und Hausnummer		PLZ	Ort / Ortsteil		Haltestelle
Einschulungsjahr Grundschule	Einschulungsart <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> vorzeitig		Übergangsempfehlung <input type="checkbox"/> GY <input type="checkbox"/> GY mit Einschränkung <input type="checkbox"/> RS		
Name der abgebenden Schule / Schulform:		Klassenlehrer/in:		Klasse:	
1. Fremdsprache:	Ab:	2. Fremdsprache:		Ab:	
Ab Klasse 8 – Wahlpflichtfach:					
Sonstiges (z.B. Krankheiten, Allergien / besonderer Förderbedarf,)					
Nur ausfüllen, wenn Kind oder Eltern nicht in Deutschland geboren sind bzw. nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen:					
Geburtsland Kind:		Zuzugsjahr:	Sprache in der Familie:		
Geburtsland Mutter:			Geburtsland Vater:		
Erziehungsberechtigte					
<input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht / im gemeinsamen Haushalt lebend <input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht / in getrennten Haushalten lebend			<input type="checkbox"/> Mutter alleine <input type="checkbox"/> Vater alleine (Bitte das Urteil des Familiengerichts in Kopie vorlegen.)		
Mutter			Vater		
Name, Vorname		Staatsangehörigkeit	Name, Vorname		Staatsangehörigkeit
Straße und Hausnummer			Straße und Hausnummer		
PLZ Ort			PLZ Ort		
☎ privat ☎ beruflich ☎ mobil			☎ privat ☎ beruflich ☎ mobil		
Weitere Notfallnummern					

Ich verpflichte mich, der Schule alle für sie relevanten Änderungen umgehend mitzuteilen.

Ich bin damit einverstanden, dass in der Schule gemachte Bild- oder Videoaufnahmen, auf denen mein Kind klar zu erkennen ist, im Rahmen schulischer Zwecke veröffentlicht werden. Kommerzielle Nutzung ist ausgeschlossen. Personenbezogene Angaben erfolgen anonym. Diese Zustimmung gilt bis auf Widerruf.

Datum _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r