



Anmeldung

Schulstraße 21-23
31655 Stadthagen
Telefon 05721 76048 – 49
Fax 05721 4629
E-Mail info@schule-am-schlosspark.de

Oberschule

Klasse:

Name _____ Vorname _____

geb.: _____ Geb.-Ort _____

Geschlecht _____ Religion _____ Staat _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Telefon _____ OT _____

Eins.-GS.: _____ Aufnahme: _____

Aussiedler/Ausländer in DE _____ sonderpädagogischer Förderstatus: Ja Nein Welcher: _____

Bisher erfolgte Fördermaßnahmen: _____

Von Schule _____

bish. Klasse: _____ Reli-Teilnahme _____ Werte und Normen: _____

melde ich mein Kind hierfür verbindlich an.

Fremdsprache _____

Buslinie _____ Wiederholte Klassen: _____

Mutter Name _____ Vorname _____

E-Mail Adresse: _____ Handy-Nr.: _____

Vater: Name _____ Vorname _____

E-Mail Adresse: _____ Handy-Nr.: _____

Seit wann in Deutschland (Einreise): _____

Besonderheiten (Allergien etc.) _____

Masernimpfung: **Ja** **Nein**

Nachweis erbracht durch Vorlage: _____

Für Realschüler: **Französisch** **Ja** **Nein** **ab Jahrgang 6**

Die Aufnahme erfolgt auf Widerruf.

Die Aufnahme wird widerrufen, wenn Sie bis zum _____ die erforderlichen Unterlagen z.B. Abmeldebescheinigung/Zeugnis nicht vorgelegt haben.

Die Informationen über die anzuschaffenden Arbeits- und Materialmittel habe ich erhalten.

Datum/Unterschrift