**Wechselwunsch-Voranmeldung - Aufnahme im Schuljahr 2023/24**

**in die Jahrgangsstufe** 🞏 **6** 🞏 **7** 🞏 **8** 🞏 **9**

**Hinweis:** Bei dieser Vor-Anmeldung handelt es sich noch nicht um eine formale Anmeldung, sondern lediglich um eine Interessensbekundung. Wir prüfen intern, ob wir ihr Kind aufnehmen können.

**Daten zur Schülerin/zum Schüler**

Familienname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Geschlecht:**

Vornamen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞏 weiblich 🞏 männlich

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsort/Land: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Die Schülerin/der Schüler lebt in Deutschland seit … 🞏 Geburt 🞏 seit dem Jahr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Religionszugehörigkeit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Gewünschter Religionsunterricht (sofern verfügbar):

🞏 Katholisch 🞏 Evangelisch 🞏 Ethik 🞏 anderer Religionsunterricht: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigt ist 🞏 die Mutter 🞏 der Vater andere Person: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Schüler/in wohnt bei 🞏 Mutter 🞏 Vater andere Person: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Welche Sprache wird zu Hause gesprochen? 🞏 Deutsch andere Sprache: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informationen und Kontaktdaten zu den Eltern/Erziehungsberechtigten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Mutter** | **Vater** |
| Familienname |  |  |
| Vorname |  |  |
| Geburtsort / Land |  |  |
| Straße und Hausnummer |  |  |
| Postleitzahl und Wohnort |  |  |
| Telefon zu Hause  |  |  |
| Telefon mobil |  |  |
| Telefon Arbeit |  |  |
| Emailadresse (Druckschrift) |  |  |

**Weitere Informationen zur Schülerin/zum Schüler**

**Bisher besuchte Schule(n):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name der Schule | von … bis | Staatlich anerkannt? Ja/Nein |
|  |  |  |
|  |  |  |

Übersprungene Jahrgangsstufe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wiederholte Jahrgangsstufe: \_\_\_\_\_\_\_

 Legasthenie oder Lese-Rechtschreib-Schwäche (muss von Arzt und Schulpsycholog\*in festgestellt sein)

Freiwillige weitere Angaben:

 ADHS ärztlich diagnostiziert?

 Sehbehinderung Schwerhörigkeit andere Einschränkungen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anlage:** Schicken Sie mit diesem Formular auch immer das **aktuellste Zeugnis** (auch Halbjahr) **als Scan** mit.