

## Anmeldung für Klasse 5

Schuljahr: 2024/25

**Achtung:** Dies ist lediglich die Anmeldung für die Schulart Realschule und noch keine Aufnahmebestätigung! Sie erhalten Anfang Mai einen Bescheid über den Schulort Ihres Kindes.

<b>Schüler/in:</b>			
Name:		Vorname(n):	
		Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
Straße:		PLZ, Wohnort, Stadtteil	
Telefon (auch Not-Telefon):		Geburtsdatum:	Geburtsort:
Geburtsland:	Staatsangehörigkeit:	evtl. 2. Staatsangehörigkeit:	Muttersprache (falls abw.):
Religionszugehörigkeit: <input type="checkbox"/> alevitisch <input type="checkbox"/> altkatholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> Islam sunnitisch <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/> römisch-katholisch <input type="checkbox"/> orthodox <input type="checkbox"/> syrisch-orthodox <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> sonstige		Teilnahme Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> Rev <input type="checkbox"/> Rrk <input type="checkbox"/> Ethik	
Bisher besuchte Grundschule und Klasse:			
<b>Eltern - Erziehungsberechtigte:</b>			
Name der <b>Mutter</b> :		Name des <b>Vaters</b> :	
Vorname:		Vorname:	
Straße:		Straße (falls abw.):	
PLZ, Wohnort:		PLZ, Wohnort (falls abw.):	
Telefon: <i>Privat:</i> <i>Beruflich (vormittags):</i>		Telefon: <i>Privat:</i> <i>Beruflich (vormittags):</i>	
Handy:		Handy:	
E-Mail:		E-Mail:	
<b>Nur bei abweichender Anschrift der Eltern:</b>			
Regelung des Sorgerechts: <input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht <input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht <input type="checkbox"/> der Mutter <input type="checkbox"/> des Vaters			
Bemerkungen (z.B. Wunsch zu Klassenkameraden -max. 2 Angaben-, Geschwister in der gleichen Schule ...):			
<b>Falls die Aufnahme in der Carl-Engler-Realschule nicht möglich ist:</b>			
2. Wunsch (Schule/Ort)		3. Wunsch: (Schule/Ort)	
Läuft für Ihr Kind ein <b>sonderpädagogische Prüfungsverfahren im Moment oder ist in Planung</b> : ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>			
Hat Ihr Kind einen <b>sonderpädagogischen Bildungsanspruch</b> : ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>			
Ort, Datum .....			
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten			