



Anmeldung in die Klasse 5 der Gemeinschaftsschule am Schulzentrum Stetten a.k.M. Schuljahr 2021/2022			
A. Schüler/in			
Name:		Vorname/n:	
Straße:		Geschlecht:	
Telefon (auch Not-Telefon)		PLZ/Wohnort/Stadtteil:	
Geburtsland:		Geburtsdatum:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:		evtl. 2 Staatsangehörigkeit	
Religionszugehörigkeit: <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> sonstige.....		Muttersprache (falls abw.):	
Bisher besuchte Schule:			
B. Eltern/Erziehungsberechtigte:			
Name der Mutter:		Name des Vaters:	
Vorname:		Vorname:	
Straße:		Straße (falls abw.):	
PLZ, Wohnort:		PLZ, Wohnort (falls abw.):	
Tel. (privat):	Tel. (beruflich):	Tel. (privat):	Tel. (beruflich):
Handy:		Handy:	
E-Mail:		E-Mail:	
Regelung des Sorgerechts: <input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht <input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht der Mutter/des Vaters (bei allen Änderungen bitte umgehend die Schule informieren)			
C. Sonstiges			
<input type="checkbox"/> Sollte mein / unser Kind bei schulischen Veranstaltungen aller Art und / oder bei Projektpräsentationen fotografiert bzw. gefilmt werden, so bin ich / sind wir damit einverstanden, dass diese Fotos und Filmaufnahmen zur Veröffentlichung, z. B. in der Zeitung oder auf unserer Schulhomepage genutzt werden können. Die Daten werden nur zu schulischen Zwecken elektronisch gespeichert.			
Wir informieren die Schule darüber, dass mein / unser Kind gesundheitliche Beeinträchtigungen hat und eventuell besondere Maßnahmen beachtet werden müssen:			
Wir sind einverstanden, dass Salben (Fenistil, Bepanthen) aufgetragen werden dürfen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Weitere Angaben, die im Schulalltag beachtet werden müssen:			
..... Ort/Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten		Masernnachweis vorgelegt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Mein Kind möchte gerne mit _____ _____ In die Lerngruppe gehen.	