



<i>wird von der Realschule ausgefüllt:</i>	
D / M / HSU:	Durchschnitt:
OGS: Tage	Probeunterricht

ANMELDEBOGEN (5. Jahrgangsstufe)

für die Staatliche Realschule Kitzingen

Bitte bei den persönlichen Angaben alle Felder ausfüllen!

Familiename des Schülers:	
<u>alle</u> Vornamen (<i>Rufnamen unterstreichen</i>):	
Geburtsdatum:	Geschlecht: m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>
Geburtsort:	nicht dt. Geburtsland/Zuzugsdatum:
Staatsangehörigkeit:	nicht dt. Sprache:
Bekenntnis:	gewünschter Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> Ethik

<input type="checkbox"/> ein Elternteil ist alleine erziehungsberechtigt <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Sorgerechtsbeschluss in Kopie	<input type="checkbox"/> beide Elternteile erziehungsberechtigt <input type="checkbox"/> zusammenlebend oder <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> Schüler lebt bei Mutter od. <input type="checkbox"/> Schüler lebt bei Vater
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Erziehungsberechtigter 1 (bei dem auch der Schüler lebt):			
Vor- und Zuname:			
Straße			
PLZ, Ort		Ortsteil:	
Telefon zu Hause:		Mobil:	
e-Mail Adresse:		Tel. Arbeit:	

Erziehungsberechtigter 2:			
Vor- und Zuname:			
Straße			
PLZ, Ort		Ortsteil:	
Telefon zu Hause:		Mobil:	
e-Mail Adresse:		Tel. Arbeit:	

Bitte wenden

Der/Die Schüler/-in möchte gerne mit folgenden Mitschülern in eine Klasse kommen:

(Dieser Wunsch wird berücksichtigt, kann aber nicht garantiert werden, z. B. wegen Konfession oder Wohnort...)

1.
2.
3.

Nummern, unter denen man im Notfall auch jmd. erreichen könnte (Oma, Tante, Nachbarn etc.)

Name:	Verwandtschaftsgrad:	Telefonnummer:

Wichtige Bemerkungen (bitte ankreuzen u. evtl. erläutern):

Legasthenie

Allergien: _____

Medikamente: _____

Sonstiges *(Beeinträchtigungen durch z.B. Medikamente, Behinderungen, Erkrankungen, usw.)*

OGS (offene Ganztagschule) erwünscht:

Ja Nein Anzahl der Tage: _____ Tage (mindestens 2 Tage, maximal 4 Tage)

Schullaufbahn		
Bezeichnung der Schule und Schulort	Klassen	von ... bis ...

Busfahrkarte wird benötigt: *(Schulweg länger als 3,00 km)*

Ja Nein

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten