

Anmeldung zur Realschule Hochdahl

| SCHÜLER/IN | | |
|---|--|--|
| Name | Vorname | Geburtsdatum |
| Straße und Hausnummer | Postleitzahl und Ort | Geburtsort |
| Geschlecht: <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/> männl. | Staatsangehörigkeit | Konfession |
| Im Notfall zu verständigen: | Handy-Nr. Mutter: | Handy-Nr. Vater: |
| | Tel.-Nr. Arbeitsplatz Mutter: | Tel.-Nr. Arbeitsplatz Vater: |
| | Tel.-Nr. zu Hause: | Tel.-Nr. zu Hause: |
| Diagnostizierte Lernschwierigkeiten <input type="checkbox"/> LRS <input type="checkbox"/> ADS <input type="checkbox"/> Diskalkulie | Allergien <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ja/welche _____ | <input type="checkbox"/> Es besteht sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf Hauptförderschwerpunkt _____ weiterer Förderschwerpunkt _____ |
| ELTERN | | |
| Vor- und Zuname Mutter (Anschrift falls von 1. abweichend) | Vor- und Zuname Vater (Anschrift falls von 1. abweichend) | Weitere Sorgeberechtigte Name + Anschrift |
| Beruf Mutter freiwillige Angabe | Beruf Vater freiwillige Angabe | |
| Email Mutter: | Email Vater: | |
| SCHULBESUCHE | | |
| Zur Zeit besuchte Schule | Schulleiter/in | Klassenlehrer/in mit Klassenangabe(z.B. 4a) |
| Einschulungsjahr Eintritt 1. Klasse | Wiederholte Klasse | Weitere besuchte Schulen |
| WEITERE ANGABEN | | |
| Ich möchte in eine Klasse mit: | Anmeldung an einer weiteren Schule: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja/welche _____ | |
| Bereits Geschwisterkind in RS <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja/welche Klasse _____ | | |
| Teilnahme am Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> keine Teilnahme | | |

