



## Aufnahme in die Klasse 5 zum Schuljahresbeginn 2018/19

Schüler/-in			
Familiename			
Vorname(n)			Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Straße, Nr.			
PLZ, Wohnort			Geburtsort:
Geburtstag:			Geburtskreis:
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch		Spätaussiedler: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> andere/ welche		Jahr des Zuzugs
Konfession	<input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> rk. <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/> gr./orth. <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/> konfessionslos		
	<input type="checkbox"/> Teilnahme am ev. Religionsunterricht <input type="checkbox"/> Teilnahme am kath. Religionsunterricht (Ansonsten Teilnahme am Unterricht Praktische Philosophie)		
Erziehungsberechtigte/r			
Familiename	Vater:		Mutter
Vorname			
Anschrift			
Telefon			
Handy			
Notfalltelefon:			
Telefon, dienstl.			
Email			
Geburtsland Vater			Gesprochene Sprache in der Familie:
Geburtsland Mutter			
Sorgeberechtigt	Eltern <input type="checkbox"/>	Vater <input type="checkbox"/>	Mutter <input type="checkbox"/>
Bisher besuchte Grundschule			
Name der Schule	Ort	von:	bis:
Mit welchen Kindern soll Ihr Kind in eine Klasse kommen?			
Mit welchen Kindern soll Ihr Kind <b>nicht</b> in eine Klasse kommen?			
Gesundheitliche Einschränkungen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja und zwar:			

*Ich habe davon Kenntnis genommen, dass über die Aufnahme meines Kindes an dieser Schule aus organisatorischen Gründen zu einem späteren Zeitpunkt entschieden wird.*

*Mir ist ferner bekannt, dass die Stadt Wesel nur dann Schülerfahrkosten übernimmt, wenn die nächstgelegene Schule im Sinne des § 9 Schülerfahrkostenverordnung ((SchfkVO) besucht wird und die übrigen in dieser VO genannten Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.*

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten