

Aufnahme in die Klasse 5 zum Schuljahrbeginn 2017/2018

Schüler/-in			
Familienname			
Vorname(n)		Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Straße, Nr.			
PLZ, Wohnort		Notfall Telefon	
Telefon priv.		Handy o. Arbeitsstelle	
E-Mail			
Geburtstag		Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch		Spätaussiedler
	<input type="checkbox"/> andere/ welche?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
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"/> Teilnahme am ev. Religionsunterricht			
<input type="checkbox"/> Teilnahme am kath. Religionsunterricht			
(Ansonsten Teilnahme am Unterricht Praktische Philosophie)			
Erziehungsberechtigte/r			
Familienname	Vater:	Mutter:	
Vorname			
Anschrift			
Geburtsland Vater		Geburtsland Mutter	
Gesprochene Sprache in der Familie			
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?			
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