

Datenerhebungsblatt - Anmeldung

| Schüler*in | | |
|--|---|---------------------------------|
| Nachname | | Vorname |
| Geschlecht | Geburtsdatum | Geburtsort |
| Geburtsstaat | Staatsbürgerschaft | Religionsbekennnis |
| Erstsprache | Alltagssprache | Soz.Vers.Nr.: |
| Adresse (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer) | | |
| Schule, die derzeit besucht wird | | Klasse die derzeit besucht wird |
| SPF | | |
| <input type="radio"/> Nein | <input checked="" type="radio"/> Ja (Bitte geben Sie die Beeinträchtigung an) SPF wegen: | |

| Bevorzugter Schwerpunkt | |
|--|---|
| <input checked="" type="radio"/> MINT | Schulversuch MINT- Mittelschule ab 2022/23, Termine für Aufnahmeverfahren Ende Februar werden noch bekannt gegeben. |
| <input type="radio"/> BERUFSORIENTIERUNG | (für alle ab der 3. Klasse) |
| <input type="radio"/> SPRACHEN | (für alle ab der 3. Klasse) |

| Mutter | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| Nachname | |
| Vorname | |
| Erziehungsberechtigt | Telefonnummer |
| <input type="radio"/> Ja | <input checked="" type="radio"/> Nein |
| Email | |
| Adresse (falls nicht wie Schüler*in) | |

| Vater | |
|---|---------------|
| Nachname | |
| Vorname | |
| Erziehungsberechtigt <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | Telefonnummer |
| Email | |
| Adresse (falls nicht wie Schüler*in) | |

| Zusätzliche wichtige Kontaktpersonen | |
|---|---|
| Nachname, Vorname, Telefonnummer | Erziehungsberechtigt: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |
| Nachname, Vorname, Telefonnummer | Erziehungsberechtigt: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |
| Nachname, Vorname, Telefonnummer | Erziehungsberechtigt: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |

| Nachmittagsbetreuung | | |
|---|--------------------------|----------------------------|
| Mein Kind wird Nachmittagsbetreuung benötigen | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |

| Gesundheitliche Informationen | | |
|--|--|--|
| Gibt es Auffälligkeiten oder Krankheiten, die zu berücksichtigen sind? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | | |
| Wenn ja, welche: | | |
| Hat das Kind Allergien? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | | |
| Wenn ja, welche: | | |

| | |
|--------|---|
| Datum: | Unterschrift d. Erziehungsberechtigten: |
|--------|---|