



**Kooperative Realschule in der Trägerschaft des Landkreises Mayen-Koblenz als Ganztagschule in
Angebotsform**

Anmeldung in Klassenstufe:

Name des Kindes:		Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> w
Vorname des Kindes:		Geburtsort:	Anzahl der Geschwister:
Straße:		Staatsangehörigkeit:	Familiensprache (wenn nicht deutsch):
PLZ, Wohnort:		Geburtsland (wenn nicht Deutschland):	Zuzug nach Deutschland:
Religionszugehörigkeit: <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> sonstige		Teilnahme am Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> Ethik	DAZ: <input type="checkbox"/> Analphabet: <input type="checkbox"/>
Einschulungsdatum in Grundschule:	Zuletzt besuchte Schule:	in Klasse:	evtl. wiederholte Klasse:

Erziehungsberechtigte:

Das Sorgerecht haben: <input type="checkbox"/> Eltern (Bei getrennt lebenden Eltern, müssen beide Unterschriften bzw. eine Vollmacht des 2. Sorgeberechtigten vorliegen)			
<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> andere Personen (Nachweis bitte vorlegen)			
Name, Vorname des Vaters:		Name, Vorname der Mutter:	
Anschrift (falls abweichend von Anschrift des Kindes):		Anschrift (falls abweichend von Anschrift des Kindes):	
Mobiltelefon:	Telefon privat:	Mobiltelefon:	Telefon privat:
E-Mail:		E-Mail:	

Bläserprojekt: (nur 7. Klasse)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Instrument: _____
Fahrschüler:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(falls ja, bitte Fahrkartenantrag ausfüllen)
Anmeldung zur Ganztagschule:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(falls ja, bitte Formular ausfüllen)

Bemerkungen (z. B. Krankheiten oder Behinderungen, die für den Schulalltag von Bedeutung sind)	Interne Bemerkungen:
	Akte: <input type="checkbox"/>
	Impfpass: <input type="checkbox"/>
	Förder: <input type="checkbox"/>

Mayen, den _____

 Unterschrift des Erziehungsberechtigten