



## Anmeldung zum Schulbesuch

am Stadtgymnasium Dortmund, Heiliger Weg 25 in 44135 Dortmund; Tel. 0231/50 23 136

<b>Schüler/in</b>	<b>Aufnahmedatum:</b>	<b>JGST/Klasse:</b>	<b>Schuljahr:</b>
	Vor- und Nachname	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	Telefon
	Straße, Nr.		PLZ, Ort
	Geburtsdatum und Geburtsort/Land		
	Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> Kind: _____  <input type="checkbox"/> Mutter: _____  <input type="checkbox"/> Vater: _____	Religion	Eintritt in die Grundschule <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> vorzeitig <input type="checkbox"/> zurückgestellt  Jahr:
	Name der z.Z. besuchten Schule		Klasse <input type="checkbox"/> wiederholte Klassen: <input type="checkbox"/> übersprungene Klassen:
	Übergangsempfehlung <input type="checkbox"/> eingeschränkt Realschule/Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> eingeschränkt Gymnasium/Gesamtschule <input type="checkbox"/> Gymnasium/Gesamtschule		
	Welche körperlichen Behinderungen erfordern besondere Aufmerksamkeit? (z.B. Operationen, Fehlsichtigkeit, Hörschädigung)		
<b>Krankenkasse, -versicherung:</b> _____		<b>Schokoticket:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Sozialempfänger:</b> <input type="checkbox"/> ja; <b>aktuellen Arge-Bescheid bitte unbedingt beilegen!!!</b>		<input type="checkbox"/> nein	
<b>Impfstatus Masern:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<b>1. + 2. Impfung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

<b>Eltern/ Erziehungsberechtigte</b>	Nachname, Vorname: _____ <input type="checkbox"/> erziehungsberechtigt	Telefon + Notfall-Nr.
	Anschrift (falls abweichend): _____ <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	E-Mail-Adresse:
	Nachname, Vorname: _____ <input type="checkbox"/> erziehungsberechtigt	Telefon + Notfall-Nr.
	Anschrift (falls abweichend): _____ <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	E-Mail-Adresse:
Bemerkungen		

<b>Bisherige Schullaufbahn</b>	Schulname, Adresse, Schulform	von	bis	Klasse

<b>Fremdsprachen- kenntnisse</b>	1. Fremdsprache:	vom Schuljahr	bis zum Schuljahr
	2. Fremdsprache:	vom Schuljahr	bis zum Schuljahr
	3. Fremdsprache:	vom Schuljahr	bis zum Schuljahr
	Feststellungsprüfung in	Ende Schuljahr	Ende Schuljahr

<b>Migrations- hintergrund</b>	Geburtsland	Kind:	Mutter:	Vater:
	Verkehrssprache in der Familie	Zuzugsjahr:	Zuzugsjahr:	Zuzugsjahr:

<b>Religionswahl</b>	Mein/Unser Kind nimmt an folgendem Unterricht teil:
	<input type="checkbox"/> katholische Religion <input type="checkbox"/> evangelische Religion <input type="checkbox"/> Islamunterricht <input type="checkbox"/> Praktische Philosophie  Nach §32 Schulgesetz nehmen Kinder, die nicht am Religionsunterricht teilnehmen, am Fach „Praktische Philosophie“ teil.

<b>Jg. 5: Wünsche Klassenbildung</b>	<input type="checkbox"/> Unser Kind möchte in eine Klasse mit _____ (Name, Vorname, Schule).
	<input type="checkbox"/> Unser Kind soll nicht in eine Klasse mit _____ (Name, Vorname, Schule).

<b>Wahl Profile/ Fremdsprache</b>	Jg. 7-9: Mein/Unser Kind wählt die folgende Fremdsprache:	Jg. 7-9: Mein/Unser Kind wählt das folgende Profil:
	<input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Latein	<input type="checkbox"/> Technik - Naturwissenschaft <input type="checkbox"/> Darstellen und Gestalten <input type="checkbox"/> Informatik <input type="checkbox"/> Sozialwissenschaften

<b>Sonstiges</b>	<b>Wie sind Sie auf das Stadtgymnasium aufmerksam geworden?</b>
	<input type="checkbox"/> Tag der offenen Tür <input type="checkbox"/> Internet (Homepage der Schule/Instagram/facebook) <input type="checkbox"/> Familie / Freunde / Bekannte <input type="checkbox"/> Information der Grundschule <input type="checkbox"/> Flyer des Stadtgymnasiums <input type="checkbox"/> Berichterstattung in der Zeitung <input type="checkbox"/> Teilnahme am, Leseab(en)dteuer <input type="checkbox"/> Sonstiges:
	Besuchen bereits Geschwister das Stadtgymnasium? <input type="checkbox"/> ja, in Klasse _____ <input type="checkbox"/> nein

---

Ort, Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten oder der volljährigen Schülerin/des volljährigen Schülers

