



Familienname: _____

Vorname: _____

(Rufname unterstreichen)

Konfession: _____

Geburtstag: _____ **& -ort:** _____

Frühere Schule: _____

Einschulung: _____

Erziehungsberechtigte: 1.) _____
(Name/ Vorname)

2.) _____
(Name/ Vorname)

**Staatsangehörigkeit des
Schülers:** _____

Wohnort: _____

Straße/Nr.: _____

Telefon: _____ **Festnetz:** _____ **Mobil:** _____

E-Mail-Adresse: _____

Krankenkasse: _____

Weitere Angaben: _____

(z.B. Allergien, Unverträglichkeiten; diagnostizierte Teilleistungsschwächen; Medikamente, Therapien)

Gewünschte Mitschüler: _____

*(an HS & Gym
max. 2 Namen)* _____

(an RS max. 4 Namen) _____

Unterzeichnende(r) wünscht, dass ihr(e) / sein(e) Tochter / Sohn in die Klasse 5 der

Gymnasium an der Vechte

Hauptschule

Edith-Stein-Realschule

aufgenommen wird.

Ort & Datum

Unterschrift