

Bitte in Druckschrift ausfüllen

Theodor-Heuss-Gymnasium, Freiastr. 10, 67059 Ludwigshafen

## Anmeldung zur 5. Klasse im Schuljahr 2018/19

Nachname des Kindes: \_\_\_\_\_ Rufname des Kindes: \_\_\_\_\_

weitere Vornamen: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  w  m

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Ortsteil: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

Tel. privat: \_\_\_\_\_ E-Mail Eltern: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_  
Ort Staat

Wenn Ihr Kind **nicht** in Deutschland geboren wurde:

Wann sind Sie nach Deutschland gezogen bzw. zurückgekehrt? \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Tag Monat Jahr

Staatsangehörigkeit:  deutsch  \_\_\_\_\_ Belegt durch: Kopie Ausweis

Muttersprache:  deutsch  \_\_\_\_\_ Einbürgerungsurkunde

Welche Fremdsprachenkenntnisse hat Ihr Kind? \_\_\_\_\_

Welche Sprache sprechen Sie hauptsächlich zu Hause?  deutsch  \_\_\_\_\_

Wenn Sie **nicht** hauptsächlich deutsch sprechen:

Soll Ihr Kind herkunftssprachlichen Unterricht außerhalb der Schule besuchen?

nein  ja, in \_\_\_\_\_  
Sprache

Name, Vorname der Mutter: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Name, Vorname des Vaters: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Tel. dienstlich Mutter: \_\_\_\_\_ Mobil Mutter: \_\_\_\_\_

Tel. dienstlich Vater: \_\_\_\_\_ Mobil Vater: \_\_\_\_\_

Sorgerecht:  Eltern  
zusammenlebend  Eltern  
getrenntlebend  Mutter  Vater

Bei getrenntlebenden Eltern Kopie der Sorgerechtsbescheinigung:

Das Kind wohnt bei Mutter Vater

Adresse des/der anderen Sorgeberechtigten:

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

BITTE WENDEN

Wann wurde Ihr Kind in die 1. Klasse eingeschult? 08.09.2014 oder \_\_\_\_\_  
Jahr

Zuletzt besuchte Grundschule: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

gewünschte Teilnahme am Religions- / Ethikunterricht:  ev.  kath.  Ethik

Spielt Ihr Kind ein Instrument?  ja  nein. Wenn **ja**, welches und wie viele Jahre? \_\_\_\_\_

Soll Ihr Kind in der Streicherklasse angemeldet werden?  ja  nein.

Wenn möglich, möchte unser Kind in die gleiche Klasse mit: \_\_\_\_\_  
(max. zwei Wünsche möglich)

Geschwister am THG: \_\_\_\_\_ z. Zt. Kl. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ z. Zt. Kl. \_\_\_\_\_

Erkrankungen und Beeinträchtigungen, soweit sie für die Schule von Bedeutung sind:

\_\_\_\_\_

Sonstige Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Hinweis nach dem Datenschutzgesetz:

Die erhobenen Daten werden für die schulinterne Verwaltung bzw. vom Statistischen Landesamt Rheinland-Pfalz benötigt. Sie werden mit Hilfe einer automatischen Datenverarbeitungsanlage gespeichert. Eine Weitergabe der personenbezogenen Daten an andere Stellen erfolgt nicht.

Ludwigshafen, den \_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)

----- **wird vom Aufnehmenden ausgefüllt** -----

Folgende Dokumente lagen zur Einsicht und Verbleib als Kopie vor:

- Geburtsurkunde
- Halbjahreszeugnis Klasse 4
- Schullaufbahnpfehlung der Grundschule
- Ausweis der anmeldenden Person
- Sorgerechtsbestätigung

Nachgereicht werden muss / müssen: \_\_\_\_\_

Bemerkungen zum Aufnahmegespräch:

Datum und Unterschrift des Aufnehmenden: