


Anmeldung am Kurt-Huber-Gymnasium in Jahrgangsstufe: \_\_\_\_\_

Schüler/Schülerin		
Nachname		
Vorname(n) (Rufnamen bitte unterstreichen)		<b>Gewünschte Sprachenfolge:</b> <input type="checkbox"/> Latein / Englisch / Französisch <input type="checkbox"/> Latein / Englisch / Spanisch <input type="checkbox"/> Englisch / Latein / Französisch <input type="checkbox"/> Englisch / Latein / Spanisch <input type="checkbox"/> Englisch / Französisch / Spanisch
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<b>Religionszugehörigkeit:</b> <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> sonst. <b>Teilnahme am Religionsunterricht:</b> <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> Eth
Geburtsdatum		<b>abgebende Schule (und ggf. weitere zuvor besuchte Schulen):</b>
Geburtsort		
Geburtsland <small>Falls nicht in Deutschland geboren, bitte Zuzugsdatum angeben!</small>		
Muttersprache		<b>Eintritt in die Grundschule (Datum):</b>
Staatsangehörigkeit		
Straße		<b>Nachmittagsbetreuung</b> <input type="checkbox"/> OGS (nur Jgst. 5 u. 6)  <input type="checkbox"/> Musikklasse (nur Jgst. 5)
PLZ/Ort		
<b>Bitte Passfotos</b> (Name u. Geburtsdatum auf der Rückseite nicht vergessen!) <b>für Schülerschein und ggfs. MVV-Ausweis anfügen, danke!</b>		Geschwister an der Schule <input type="checkbox"/> Ja, in Klasse <input type="checkbox"/> nein
<b>Erziehungsberechtigte</b>		Falls zutreffend bitte Anlage ausfüllen!  <input type="checkbox"/> <b>Krankheiten / Besonderheiten</b>  <input type="checkbox"/> <b>Legasthenie / bitte Gutachten beilegen!</b>  <b>Datenschutz:</b> Bitte Einwilligungserklärung und Benutzerordnung ausfüllen und unterschrieben beilegen.  <input type="checkbox"/> <i>Das Informationsschreiben zum Infektionsschutz habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.</i>   Datum: .....  ..... Unterschrift Erziehungsberechtigte(r):
Nachname Mutter		
Vorname		
Straße		
PLZ / Ort		
Telefon privat		
Mobiltelefon		
e-mail:		
Telefon im Notfall		
<b>Erziehungsberechtigter</b>		
Nachname Vater		
Vorname		
Straße		
PLZ / Ort		
Telefon privat		
Mobiltelefon		
e-mail:		
Telefon im Notfall		