

AUFGNAHMEANTRAG Klasse 5

Schülerin / Schüler

Name: _____

Vorname: _____

Geschlecht: m____ w____ div.____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Geburtsland: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Konfession: _____

Straße / Hausnr.: _____

PLZ / Ort / Teilort: _____

Telefon: _____

Email: _____

besuchte Grundschule: _____

Teilnahme am Religionsunterricht: ja____, nein____

Geschwister an der RSD: nein____ ja____ : _____

Erziehungsberechtige:

Mutter:

Vater:

Name, Vorname: _____

Telefon mobil: _____

Telefon geschäftl.: _____

Email: _____

Notfallnummern: _____

Evtl. abweichende
Anschrift: _____



Bitte wenden



RESPEKT . ENGAGEMENT . KOOPERATION

Wünsche / Bemerkungen:

Dem Erfahrungsaustausch zwischen Grundschule und Realschule im zweiten Halbjahr der Klasse 5 stimmen wir zu:

Ja nein

Sorgerecht bei getrenntlebenden Eltern: beide Vater Mutter

Bei alleinigem Sorgerecht eines Elternteils bitte Nachweis anfügen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r: _____

Unterschrift des getrenntlebenden Elternteils: _____

Anlagen:

Grundschulempfehlung Seiten 3 und 4
Einwilligung Verarbeitung personenbezogener Daten (Homepage)
Information Datenschutz (Homepage)
Datenschutzrechtliche Einwilligung Schulsozialarbeit (Homepage)
Masern-Impfnachweis



RESPEKT . ENGAGEMENT . KOOPERATION