1 Schüler(in) Stammdaten

weiße Felder –> Erziehungsberechtigte, orange Felder –> aufnehmende Lehrkraft

Familienname			
Rufname		**Weitere Vornamen**	
Geburtsdatum **Geschlecht**		**Geburtsort** **Geburtsland**	
ggf. Zuzugsdatum in die BRD		**Zuzugsart**	
Familiensprache(n)			
Staatsangehörigkeit		**Weitere Staats-angehörigkeit**	
Geschwister am LSG?		**Falls ja Name und Klasse:**	
Gemeindekennzahl	(wird von der aufnehmenden Lehrkraft ausgefüllt)		
Religionszugehörigkeit			

2 Erziehungsberechtigte Stammdaten

weiße Felder –> Erziehungsberechtigte

Personen	**1. Erziehungsberechtigte(r)**			**2. Erziehungsberechtigte(r)**		
Art						
Familienname						
Vorname(n)						
gewünschte Anrede						
akadem. Grad (*frw. Angabe*)						
Beruf (*frw. Angabe*)						
Wohnort/ Postleitzahl		**PLZ**			**PLZ**	
Straße/ Hausnummer		**Nr.**			**Nr.**	
gewöhnlich. Aufenthalt des Kindes bei						
Telefon Festnetz						
Telefon Mobil						
Telefon dienstl. bzw. Telefon für Notfall						
zusätzliche(r) Ansprechpartner(in)						
E-Mailadresse (Pflicht) für digitales Elternportal						

3 Schüler(in) Schullaufbahndaten

weiße Felder –> Erziehungsberechtigte, orange Felder –> aufnehmende Lehrkraft

kommt aus Jahrgangsstufe			Probeunterricht obligatorisch, falls - **Ø-Note** nicht erreicht - **Schulart** weder öffentlich noch staatlich anerkannt
Aus welcher Schule? Bitte vollständigen Namen und Ort angeben			
Aus welcher Schulart?	wenn sonstige		
Aufnahme in Jahrgangsstufe? **Notendurchschnitt - Soll** **aus GS**: im **aktuellen** Übertrittszeugnis **aus MS, RS**: im **aktuellen** Zwischenzeugnis endgültige Entscheidung Jahreszeugnis	☐ **in die 5. Jgst.** **aus GS 4** **D, M, HSU Ø** Soll <= 2,33 **IST =** **aus MS 5** **D, M Ø** Soll <= 2,00 **IST =** **aus RS 5** **D, M Ø** Soll <= 2,50 **IST =**	☐ **in die 6. Jgst.** **aus RS 5/6** **D, M, E Ø** Soll <= 2,00 **IST =**	**Probeunterricht erforderlich?** ☐ ja ☐ nein
Übersprungene Jahrgangsstufe(n)			
Wiederholte Jahrgangsstufe(n) Jgst. + P = Pflicht / F = freiwillig			
gewünschter Religionsunterricht		bei Abweichung vom Bekenntnis Antrag erforderlich **bis spätestens 31.7.** ☐ ja ☐ nein	

4 Schulspezifische Einschreibdaten weiße Felder –> Erziehungsberechtigte

Bläserklasse gewünscht?

Mein Kind spielt schon ein Instrument, und zwar seit Jahren.
Falls Aufnahme in Bläserklasse nicht möglich, wünschen wir „EVA digital-Klasse“

„EVA digital-Klasse“ (mit eigenem Tablet) gewünscht? (Schwerpunkt eigenverantwortliches Arbeiten)
Vom diesbezüglichen Merkblatt der Schule habe/n ich/wir Kenntnis genommen

Falls Aufnahme in „EVA digital-Klasse“ nicht möglich, wünschen wir Bläserklasse

Offene Ganztagesangebote?
(Diese Angaben dienen der Planung und werden konkret noch einmal zu Beginn des Schuljahres abgefragt.)

1 ***Mittagsbetreuung* 13:05 - 13:50 Uhr** *(es besteht keine Essens-, jedoch Anwesenheitspflicht)*
Unser Kind soll an der Mittagsbetreuung teilnehmen:

2 ***Hausaufgabenbetreuung (Montag bis Donnerstag 13:50 - 16:05 Uhr)***
*(bedenken Sie: an **zwei** Nachmittagen ist bereits **Pflichtunterricht** bis 16:05 Uhr)*

Nachteilsausgleich? (Daten werden vertraulich behandelt)
Bitte unbedingt angeben, damit ein etwaiger Nachteilsausgleich zugesprochen werden kann.

Es liegt keine Beeinträchtigung vor.

Folgende Beeinträchtigung liegt vor (bitte Gutachten beilegen)	ggf. weitere freiwillige Angaben
Lesestörung	Auditive Störung
Rechtschreibstörung	Bluter(in)
Lese-Rechtschreibstörung	Diabetiker(in)
ADS	motor. Beeinträchtigung
ADHS	sonstige Beeinträchtigung
Autismus-Spektrums-Störung	

Alternatives Gymnasium, bei eventueller Absage:	

*Datum, Unterschrift **Erziehungsberechtigte(r)***

5 **Vorzulegende Unterlagen** (**wird von der Schule ausgefüllt**) orange –> aufnehmende Lehrkraft grau –> Sekretariat	**vorgelegt am**	**nachgeholt am**
Übertrittszeugnis der Grundschule **Vorlage nur im Original**, wird einbehalten		
Geburtsurkunde Vorlage im Original und **in Kopie beigelegt**		
Nachweis über Schutz vor Masern Vorlage im Original und **in Kopie beigelegt** ☐ **Nachweis über 2 Masernimpfungen** für Personen älter als 24 Monate (**Impfausweis**) ☐ **Ärztliche Bescheinigung**, dass eine **Immunität gegen Masern** besteht ☐ **Ärztliche Bescheinigung** über eine **dauerhafte medizinische Kontraindikation**, aufgrund derer eine Masernschutzimpfung nicht gegeben werden darf ☐ **Bescheinigung einer Behörde** oder **einer anderen Einrichtung,** dass eine **ärztliche Bescheinigung** über Immunität oder dauerhafte Kontraindikation **bereits vorgelegt wurde**		
ggf. **Staatsangehörigkeitsnachweis** Vorlage im Original und **in Kopie beigelegt**		
ggf. Nachweis **Erziehungsberechtigung** Vorlage im Original (Sorgerechtsbeschluss, Vormund, getrennt lebend …) und **in Kopie beigelegt**		
ggf. **Antrag Religionsunterricht** bei Abweichung zum Bekenntnis		
Gutachten ggf. ☐ Lesestörung ☐ Rechtschreibstörung ☐ Lese-Rechtschreibstörung ☐ ADS ☐ ADHS ☐ Autismus-Spektrums-Störung		

*Name und Unterschrift der **einschreibenden Lehrkraft***

Eingetreten am