

Anmeldung für die Jahrgangsstufe 05 zum Schuljahr 2024/25

Zweig: Klassik plus/MNU <input type="checkbox"/>		Englisch bilingual <input type="checkbox"/>		<i>*freiwillige Angabe</i>
Schülerin				
Nachname:		Vorname:		
Straße:				
PLZ/Ort:				
Festnetz:		Nationalität: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> ☞		
Geb.-datum; -ort:		Konf.: <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> ☞		
Erziehungsberechtigte <input type="checkbox"/> Anschrift wie oben (ansonsten bitte eintragen)				
Name d. Mutter:		Name d. Vaters:		
Vorname d. Mutter:		Vorname d. Vaters:		
Straße:		Straße:		
PLZ/Ort:		PLZ/Ort:		
Mobil:		Mobil:		
Email Mutter:		Email Vater:		
Beruf Mutter *:		Beruf Vater *:		
weitere Notfallnummer(n): (Arbeit, Großeltern etc.)				
Sorgerecht				
<input type="checkbox"/> Gemeinsames Sorgerecht / im gemeinsamen Haushalt lebend				
<input type="checkbox"/> Gemeinsames Sorgerecht / in getrennten Haushalten lebend				
<input type="checkbox"/> Mutter alleiniges Sorgerecht (bitte Urteil vorlegen)				
<input type="checkbox"/> Vater alleiniges Sorgerecht (bitte Urteil vorlegen)				
Wenn das Kind selbst oder mindestens ein Elternteil Migrant ist, dann bitte ausfüllen:				
Geb.land Kind:		Zugangsjahr:		
Geb.land Mutter:		Zugangsjahr:		
Geb.land Vater:		Zugangsjahr:		
Verkehrssprache in der Familie:				
Teilnahme am herkunftssprachlichen Unterricht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Angaben zur Grundschule				
Name u. Ort (Schulnummer):		von:	bis:	
		Anzahl der Grundschuljahre:		
Klassenlehrer/-in:				
Empfehlung: <input type="checkbox"/> Gymnasium/Gesamtschule <input type="checkbox"/> Real-,Sekundarschule/Gymnasium mit Einschränkung				
Allgemeine Angaben				
Wird eine Fahrkarte benötigt? (Wohnort mehr als 3,5 km entfernt): <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Besteht eine Privathaftpflichtversicherung?: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Münsterlandkarte (BuT)?: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Einverständnis nach DSGVO zur Weitergabe v. Kontaktdaten für interne Klassenliste: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Besteht Interesse für MusikPraxis?: <input type="checkbox"/> Chor <input type="checkbox"/> Bläser (<i>beides verpflichtend für 2 Jahre</i>)				
Münster,		Unterschrift:		