

Anmeldung 5. Klasse Schuljahr 2025/2026



für <u>(Name, Vorname(n) - Rufname bitte unterstreichen)</u>	<input type="checkbox"/> m	geboren am	Religion
	<input type="checkbox"/> w	in	
	Staatsangehörigkeit (en)		
Bei nicht deutschem Geburtsort:	Zuzugsart:		
Zuzug nach Deutschland am:	<input type="checkbox"/> Aussiedler <input type="checkbox"/> Asylberechtigter <input type="checkbox"/> Asylbewerber		
Muttersprache <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Nicht-Deutsch	<input type="checkbox"/> Kriegsflüchtling <input type="checkbox"/> Ausländer (nicht Asyl) <input type="checkbox"/> Sonstiges		
Name Erziehungsberechtigter (Vater)	derzeit besuchte Schule (Name, Adresse)		
Name Erziehungsberechtigter (Mutter)			
Adresse	Englisch ab Jahrgangsstufe _____		
Telefon 1	Sonderpädagogische Förderung erforderlich? <input type="checkbox"/> Ja		
Telefon 2	LRS <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja – Antrag abgeben!		
	Wiederholungen Jgst.:		
E-Mail	Impfschutz Masern nachgewiesen: <input type="checkbox"/>		
Zusätzliche Ansprechpartner			
Falls anderweitige Unterbringung am Nachmittag bitte hier angeben (Art, Adresse, Ansprechpartner)			
Gewählter Religionsunterricht			
<input type="checkbox"/> RK <input type="checkbox"/> IsU			
<input type="checkbox"/> EV			
<input type="checkbox"/> Ethik			
Einwilligung über die Weitergabe von Schülerunterlagen (BayScho §37 und §39) Ich bin mit der Weitergabe des Schüleraktes incl. aller Unterlagen von der abgebenden Schule an die Friedrich-Ebert-Mittelschule			
<input type="checkbox"/> einverstanden. <input type="checkbox"/> nicht einverstanden.			
Ort, Datum		Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten / des volljährigen Teilnehmers	

Ergänzende Informationen:

Name, Vorname:

Gibt es ein Kind, mit welchem Ihre Tochter/ Ihr Sohn gerne in die Klasse möchte?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN Name:
Gibt es ein Kind, mit welchem Ihre Tochter/ Ihr Sohn <u>nicht</u> in die Klasse sollte?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN Name:
Gibt es noch etwas, was Sie uns als Erziehungsberechtigte über Ihr Kind mitteilen möchten?	<input type="checkbox"/> JA , und zwar....