



**Aufnahmeantrag für die gymnasiale Oberstufe**

**Schuljahr 20 /20**

**A SCHÜLER(IN)**

Name:		Geburtsort:	
Vorname(n):		evtl. Bundesland:	
Geburtsdatum:		Konfession:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	1. Staatsangehörigkeit:	
Straße:		2. Staatsangehörigkeit:	
PLZ / Wohnort:		ggf. Haltestelle:	
Ortsteil:		Herkunftsland <sup>1</sup> :	
Telefon:		<input type="checkbox"/> nicht in Deutschland geboren (Kind)	
E-Mail-Adresse:		<input type="checkbox"/> mindestens ein Elternteil <b>nicht</b> in Deutschland geboren	
		<input type="checkbox"/> Verkehrssprache in der Familie ist <b>nicht</b> deutsch	

<sup>1</sup> nur ausfüllen, falls Herkunftsland nicht „Deutschland“

**B GESETZLICHE VERTRETER**

<b>Mutter:</b> oder <input type="checkbox"/> Lebenspartnerin Erziehungsber. <input type="checkbox"/> ja; <input type="checkbox"/> nein		<b>Vater:</b> oder <input type="checkbox"/> Lebenspartner Erziehungsber. <input type="checkbox"/> ja; <input type="checkbox"/> nein	
Name		Name:	
Vorname(n):		Vorname(n):	
Adresse, wenn von Schüleradresse abweichend:		Adresse, wenn von Schüleradresse abweichend:	
Handy / dienstlich:		Handy / dienstlich:	
Im Notfall benachrichtigen: <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter		Sonstige:	Tel.:
<b>Sonstige(r) gesetzliche(r) Vertreter:</b> <input type="checkbox"/> Vormund; <input type="checkbox"/> Betreuer; <input type="checkbox"/> Pflegeeltern; <input type="checkbox"/> Pate; <input type="checkbox"/> Sonstiges			
Institution / Name:		Straße:	
Telefon:		PLZ / Ort:	

**C WEITERE ANGABEN**

Krankenversicherung:	Einnahme von Medikamenten:
Gesundheitliche Einschränkungen:	



**D BISHER BESUCHTE SCHULEN**

Klasse	Schuljahr	Name / Ort der Schule	
Klasse	20 /		<input type="checkbox"/> Zeugniskopie vorhanden

**E Fremdsprachen**

Sprachen	
Englisch	Von Klasse _____ bis einschließlich Klasse _____
	Von Klasse _____ bis einschließlich Klasse _____
	Von Klasse _____ bis einschließlich Klasse _____
	Von Klasse _____ bis einschließlich Klasse _____
	Von Klasse _____ bis einschließlich Klasse _____

**F ORIENTIERUNGSFAHRT EINFÜHRUNGSPHASE / STUDIENFAHRT QUALIFIKATIONSPHASE**

Ich wurde darüber informiert, dass in der gymnasialen Oberstufe eine Orientierungsfahrt in der Einführungsphase und zwei Studienfahrten in der Qualifikationsphase stattfinden. Diese Fahrten sind verpflichtend. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmeverpflichtung an.

Wir verpflichten uns / Ich verpflichte mich, alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend der Schule mitzuteilen.

Windeck, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift(en) der/des Erziehungsberechtigten,  
bei nicht Volljährigkeit des Schülers/in*

**Unterlagen**

- Halbjahreszeugnis / Abgangs- bzw. Abschlusszeugnis
- Passfoto
- Personalausweis inkl. Kopie
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Aufnahme**     ja     nein