



## Aufnahme in den Jahrgang 5 ab Schuljahr \_\_\_\_\_

Schüler/in:	
Name, Vorname:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Staatsangehörigkeit:	
geb. am:	in
Konfession:	
Straße, PLZ, Ort	
Geburtsland:	
Verkehrssprache: (Sprache zu Hause)	
Nach Deutschland gezogen am:	(nur bei ausländischen Schülerinnen und Schülern)

Unterricht:	
Teilnahme am Religionsunterricht:	<input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> Werte und Normen <input type="checkbox"/> katholisch
Teilnahme am SAZ- Unterricht (Selbstbestimmte ArbeitsZeit)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unentschieden <b>Bitte Informationen auf der Homepage beachten!</b>
Musikklasse	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Instrument: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. Pflichtfremdsprache ab Klasse 6: (voraussichtlicher Wunsch)	<b>Erstwahl</b> <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Latein <input type="checkbox"/> Spanisch <b>Zweitwahl (Bitte unbedingt angeben!):</b> <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Latein <input type="checkbox"/> Spanisch

Sonstiges:	
Welche Grundschule hat Ihr Kind besucht?	
Jahr der Einschulung in die Grundschule (mit Schulkindergarten)	
Zusammen in eine Klasse mit:	
Körperliche Beeinträchtigungen/ Allergien:	<input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Sehen <input type="checkbox"/> Hören <input type="checkbox"/> Motorik <input type="checkbox"/> Schulbegleitung <input type="checkbox"/> Ärztliches Verbot (o. Einschränkung) der Teilnahme am Sportunterricht <input type="checkbox"/> Sonstige Beeinträchtigung:
freiwillige Angabe: Geschwister am Scharnhorstgymnasium:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Bitte wenden!**

Erziehungsberechtigte:		
	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Stiefmutter <input type="checkbox"/> Pflegemutter <input type="checkbox"/> Vormund <input type="checkbox"/> Betreuerin <input type="checkbox"/> Lebensgefährtin des Vaters <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Stiefvater <input type="checkbox"/> Pflegevater <input type="checkbox"/> Vormund <input type="checkbox"/> Betreuer <input type="checkbox"/> Lebensgefährte der Mutter <input type="checkbox"/>
<b>(Behörde):</b>		
<b>Name:</b>		
<b>Vorname:</b>		
<b>Geburtsland:</b>		
<b>Staatsangehörigkeit:</b>		
freiwillige Angabe: <b>Beruf:</b>		
freiwillige Angabe: <b>z. Zt. berufstätig</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Straße:</b>		
<b>PLZ, Ort:</b>		
<b>Ortsteil:</b>		
<b>Tel. privat:</b>		
<b>Tel. dienstlich:</b>		
<b>Tel. mobil:</b>		
<b>E-Mail:</b>		

Bitte fügen Sie der Anmeldung folgende Unterlagen bei:

- Halbjahreszeugnis Klasse 4 **im Original**
- Beide Zeugnisse Klasse 3 **in Kopie**
- **Kopie** der Beratungsprotokolle der persönlichen Gespräche in der Grundschule (bitte in der Grundschule nachfragen)
- Geburtsurkunde in **Kopie**
- **Kopie** des Impfausweises (Masern-Impfung). Bitte den **Original** Ausweis zusätzlich mitbringen.
- Unterlagen zum Sorgerecht bzw. Negativattest bei getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern
- Vollmacht (bei getrennt lebenden Eltern wünschenswert)
- ggf. Namensänderung
- Unterlagen Lernmittel (ab Mitte April unter „Service/Downloads“ zu finden)

Bei Bedarf:

- Anmeldung zur Musikklasse
- Anmeldung zur Betreuung (Bitte Nachweis des Arbeitgebers mitbringen.)

Hildesheim, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)  
 Bei getrennt lebenden Eltern, die das gemeinsame Sorgerecht ausüben, ist die Unterschrift beider Eltern erforderlich

**Von der Schule auszufüllen:**

- Der Originalimpfausweis wurde vorgelegt.  
 Der Schüler/Die Schülerin ist gegen Masern geimpft am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (Datum)

\_\_\_\_\_  
 (Unterschrift eines Mitglieds der Schulleitung)