



Anmeldung zum Schuljahr _____ für die 5. Jahrgangsstufe

Schüler:in

Nachname Schüler:in:	alle Vornamen (Rufname unterstreichen)
Geburtsdatum:	Geburtsort/Bundesland:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Bekenntnis: <input type="checkbox"/> Evangelisch <input type="checkbox"/> Katholisch <input type="checkbox"/> ohne Bekenntnis <input type="checkbox"/> Orthodox <input type="checkbox"/> Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> Evangelisch <input type="checkbox"/> Katholisch <input type="checkbox"/> Ethik
Geburtsland, falls nicht Deutschland	Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>
Straße/Hausnummer:	Zuzugsdatum, falls nicht in Deutschland geboren
PLZ/Wohnort:	Welche Sprache wird überwiegend in der Familie gesprochen?
Telefon (Festnetz):	
Adresse gilt für Schüler:in <u>und</u> für <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Vormund	Eltern sind: <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden Sorgerecht (wenn unverheiratet): <input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht <input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht Mutter <input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht Vater

Erziehungsberechtigte/r

Nachname Mutter:	Nachname Vater:
Vorname Mutter:	Vorname Vater:
Anschrift (falls abweichend von der Anschrift des Kindes)	Anschrift (falls abweichend von der Anschrift des Kindes)
Telefon Arbeit	Telefon Arbeit
Mobiltelefon	Mobiltelefon
E-Mail-Adresse	E-Mail-Adresse

Weitere Ansprechpartner (in Schulinähe) für den „Notfall“ (z.B. Großeltern, sonstige Bezugsperson)

Name: Telefonnr.:

Name: Telefonnr.:

Lese- und/oder Rechtschreibstörung

Beim Übertritt an die Realschule muss zur Anerkennung einer Lese- und/oder Rechtschreibstörung zwingend ein aktualisierter Bescheid vorliegen. Dieser Bescheid wird auf Grundlage der Stellungnahme unserer Schulpsychologin von der Schulleitung ausgestellt.

Vereinbaren Sie bitte einen Termin mit der für unsere Schule zuständigen Schulpsychologin Frau Dr. Heumann-Rupprecht unter Tel. 08152 39600-132 oder E-Mail heu@rs-herrsching.de. Den Antrag finden Sie im Downloadbereich der Schulwebsite www.rs-herrsching.de (Eltern Formularcenter) **(Antrag auf Nachteilsausgleich) und schicken diesen ausgefüllt** mit den Anmeldeunterlagen mit.

Der Ablauf ist für die Gewährung eines Nachteilsausgleich bzw. Notenschutzes zwingend erforderlich.

Sonstige Beeinträchtigungen z. B. Inklusion, chronische Krankheiten, etc.:

Eintrittsjahr in die Grundschule:	Erforderliche Unterlagen: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Übertrittszeugnis bzw. Zwischenzeugnis im Original<input type="checkbox"/> Kopie Geburtsurkunde<input type="checkbox"/> Datenschutzerklärung<input type="checkbox"/> 1 Lichtbild für die Verwaltung<input type="checkbox"/> MVV ausfüllen (wenn nicht Wohnort Herrsching) für das Foto (MVV-Antrag) QR-Code<input type="checkbox"/> Kopie des Sorgerechtsbescheides, falls nur ein Elternteil erziehungsberechtigt ist (Beschluss vom _____)<input type="checkbox"/> Legasthenie-Gutachten, wenn vorhanden<input type="checkbox"/> Kopie des Passes und Aufenthaltsgenehmigung bei ausländischen Mitbürgern (Aufenthaltstitel für Nicht-EU-Bürger)
Anmeldedatum:	
Name der jetzigen Schule:	
aktuelle Klassenstufe:	
Wiederholungen: <input type="checkbox"/> ja, in den Jahrgangsstufen _____ <input type="checkbox"/> nein	

Hiermit bestätige ich, dass die Daten der Richtigkeit entsprechen.

Ich wurde darauf hingewiesen, der Schule ansteckende Krankheiten und Läuse sofort zu melden. Alle nötigen Informationen (Schulplattform Schulmanager-online, Schulverfassung, datenschutzrechtliche Hinweise, Nutzungsordnung der EDV-Einrichtungen) können Sie auf unserer Homepage einsehen.

Ort, Datum

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten