

Neuaufnahme 5er (bitte ausfüllen und zur Schulaufnahme mitbringen)

Schüler/in					
Name		Vorname		1. Staatsangehörigkeit	2. Staatsangehörigkeit
Geburtstag	Geburtsort	Geburtsland	Zu Hause gesprochene Sprache	Geschlecht w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	
Konfession:	evangelisch <input type="checkbox"/>	katholisch <input type="checkbox"/>	Keine <input type="checkbox"/>	andere Konfession (bitte angeben)	
Teilnahme am Religionsunterricht:	ev. Religionsunterricht <input type="checkbox"/>	rk Religionsunterricht <input type="checkbox"/>	Keine Teilnahme am Religionsunterricht <input type="checkbox"/>		
Einschulung am (GS) 01.08.20__	in				
Schuleintritt FSR	abgebende Schule			wiederholte Klasse(n)	
Erziehungsberechtigte					
Name Mutter:			Vorname:		
PLZ	Wohnort	Ortsteil	Straße / Nr.		
e-Mail			Telefon	Nottelefon/Handy	
Name Vater:			Vorname:		
PLZ	Wohnort	Ortsteil	Straße/Nr.		
e-Mail			Telefon	Nottelefon/Handy	
Zuletzt besuchte Klasse					
Klassenlehrer					
Antrag Scool-ABO (Fahrkarte)		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		
Art der Klasse		Regelklasse <input type="checkbox"/>	Ganztagesklasse <input type="checkbox"/>	Bilinguale Klasse <input type="checkbox"/>	Interesse Ganztagesklasse+Bili <input type="checkbox"/>
Besondere Wünsche					
Bemerkungen					
Krankheiten/Allergien					

Beigefügt ist: **Bestätigung der Grundschule (Blatt 4+5+7) Abgabe unbedingt erforderlich!!!**
 Die Geburtsurkunde wird zur Einsichtnahme vorgelegt

 Vaihingen, den _____
 Datum

 Unterschrift Erziehungsberechtigte