

Neuaufnahme



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			
Art der Klasse	Regelklasse <input type="checkbox"/>	Ganztagesklasse <input type="checkbox"/>	Bilinguale Klasse <input type="checkbox"/>
Wahlpflichtfach RS ab (Kl. 7)	Te <input type="checkbox"/>	MUM <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
Wahlfach Kl. (9 + 10)	Mus <input type="checkbox"/>	BK <input type="checkbox"/>	
Besondere Wünsche			
Bemerkungen			

Beigefügt ist:

**Die Geburtsurkunde oder Personalausweis
wird zur Einsichtnahme vorgelegt**

Vaihingen, den _____
Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte