

# Anmeldung an der Grund- und Mittelschule Tacherting



Eintrittsdatum:	Jahrgangsstufe:	aufgenommen in Klasse:
-----------------	-----------------	------------------------

## Schüler/Schülerin:

Familiename vollständig, Rufname, alle weiteren Vornamen		Geschlecht (M / W)
Geburtsdatum:	Bekenntnis / Religionsunterricht:	Staatsangeh./ Verkehrssprache i.d. Fam.:
Geburtsort:	Landkreis:	Geburtsland:
Zuzug in die BRD am:	Herkunftsland:	Status:
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort):		
<input type="checkbox"/> Schülerbeförderung Bus <input type="checkbox"/> Schulweg zu Fuß / Fahrrad		

<b>Eltern:</b> <input type="checkbox"/> Sorgerecht gemeinsam	<b>Vater:</b> <input type="checkbox"/> Sorgerecht alleine (Nachweis erforderlich)	<b>Mutter:</b> <input type="checkbox"/> Sorgerecht alleine (Nachweis erforderlich)
Name, Vorname:		
Straße / Hs-Nr. PLZ / Ort		
Telefon-Nr. mit Vorwahl:		
Handy-Nummer:		
E-Mail-Adresse:		

## Unterrichtsdaten:

Deutschunterricht	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> Deutsch als Zweitsprache
	<input type="checkbox"/> Legasthenie	<input type="checkbox"/> LRS bis
Sonderpädagogischer Förderbedarf	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L
1.Wahlpflichtfach (7.-9. Klasse):	<input type="checkbox"/> Kunst	<input type="checkbox"/> Musik
2.Wahlpflichtfach (8.-10. Klasse):	<input type="checkbox"/> Soziales	<input type="checkbox"/> Technik <input type="checkbox"/> Wirtschaft

**Zugang von Schule (bitte Kopie des letzten Zeugnisses/Notenberichtes beifügen):**

Schulname:	Schulart:	Jahrgangsstufe:
Adresse:	Telefon-Nr. / E-Mail-Adresse.:	

**Schullaufbahn:**

Einschulung in die Grundschule (Jahr und Schulname, Ort, Land)	Wiederholte Jahrgangsstufe(n)
--	-------------------------------

**Gesundheit:**

Damit Lehrkräfte auf eventuelle Beschwerden und Entwicklungsschwierigkeiten angemessen eingehen können, bitten wir um folgende, freiwillige Angaben:

Körperliche Einschränkungen: \_\_\_\_\_

Chronische Krankheiten / Allergien: \_\_\_\_\_

Dauermedikation: \_\_\_\_\_

Sonstige Angaben: \_\_\_\_\_

Masernimpfung a) vollständig

b) unvollständig  (wird nachgeholt am: \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Mutter

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vaters

<b>Von der Schule zu bearbeiten:</b>		
<b>Eingereichte Unterlagen:</b>		
<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde	<input type="checkbox"/> Staatsangehörigkeitsnachweis/Pass	
<input type="checkbox"/> Meldebescheinigung	<input type="checkbox"/> Zuzugsbestätigung Aussiedler/Ausländer/Asylbewerber	
<input type="checkbox"/> letztes Zeugnis / Notenbericht / Leistungsstand	<input type="checkbox"/> Sorgerechtsbeschluss bei Alleinerziehenden	
<input type="checkbox"/> Erfassung ASV		
<input type="checkbox"/> Schülerakt angefordert am:	<input type="checkbox"/> Schülerakt angelegt und an KL	<input type="checkbox"/> Listen für L+LZ
<input type="checkbox"/> Masernnachweis		
<input type="checkbox"/> <b>Ausgabe an Eltern:</b> Veröffentl.pers.Daten/Notfallblatt/Mittagsaufsicht/Elternbriefe		