



Hülßestraße 16
01237 Dresden

Telefon: 0351 40761310
Fax: 0351 407613113
Email: Huellssegym@web.de

Anmeldung Gymnasium

für die Klassenstufe **5**

Anmeldenummer:

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Aufnahme unseres Kindes.

Dazu machen ich/wir folgende Angaben. (gesetzl. Grundlage u. a. Schulordnung für Gymnasien)

Bildungsempfehlung liegt vor:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Durchschnitt der BE Ø	Betragen Kl. 4
-------------------------------	--	--------------------------	----------------

Angaben zum Kind

Name		Vorname	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Geburtsdatum	Geburtsort	Geschlecht (w / m)	Staatsangehörigkeit
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Religionszugehörigkeit **Entscheidung über die Teilnahme am Religions- oder Ethikunterricht**

ev. / kath. / keine / o.a.

<input type="text"/>	Entscheidend ist die Religionszugehörigkeit der Erziehungsberechtigten. Sie können Ihr Kind unabhängig davon für den entsprechenden Unterricht an- bzw. abmelden. Religions- und Ethikunterricht ist obligatorischer Unterricht.
----------------------	--

Die Eltern entscheiden bis zum vollendeten 14. Lebensjahr (Religionsmündigkeit), ob ihr Kind den Religions- oder Ethikunterricht besuchen soll.

Diese Entscheidung gilt mindestens ein Schuljahr. Wenn der Wunsch nach Änderung besteht, muss dies vor Beginn des neuen Schuljahres bekundet werden.

Ethikunterricht	<input type="checkbox"/>
Religionsunterricht	evangelisch <input type="checkbox"/>
	katholisch <input type="checkbox"/>

Wahl 2. Fremdsprache

Zweite Fremdsprache (Bitte ankreuzen!) - ab Klasse 6.

1. Wunsch	Französisch <input type="checkbox"/>	Spanisch <input type="checkbox"/>
2. Wunsch	Französisch <input type="checkbox"/>	Spanisch <input type="checkbox"/>

E-Mail: (freigestellt)	<input type="text"/>	bisherige Schule	<input type="text"/>
------------------------	----------------------	------------------	----------------------

Folgende Angaben werden nur mit Ihrer Einwilligung erfasst und unterliegen einem besonderen Vertrauensschutz.

Gesundheitliche Auffälligkeiten - Art und Grad einer Behinderung; Chronische Krankheiten

Mein Kind spielt ein Musikinstrument seit:

(Bitte Instrument benennen.)

Wir interessieren uns für die Musikklasse: (2. FS Französisch)

Bemerkungen / Hinweise (z. B. zur Klassenbildung)

Geschwisterkind ja nein

Klasse im SJ 23/24:

Datum:

Unterschrift aller Erziehungsberechtigten: