

Anmeldung am GEÜ (Klasse 5)

Name, Vorname des Kindes: _____		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
(Name)		(Vorname/n)	
Straße, Hausnummer			
PLZ/Ort			
Geburtsdatum	Geburtsort	1. Staatsangehörigkeit	2. Staatsangehörigkeit
Verkehrssprache in der Familie	Muttersprache	Beruf des Vaters	Beruf der Mutter
Konfession	Teilnahme am Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> praktische Philosophie		
Geburtsland der Mutter	Staatsangehörigkeit der Mutter	Bei Migrationshintergrund: Seit wann lebt das Kind in Deutschland?	
Geburtsland des Vaters	Staatsangehörigkeit des Vaters		
Erziehungsberechtigte(r)	Vater <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Mutter <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sonstige Personen
Impfstatus Masernschutz/Nachweis <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Bildung und Teilhabe: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja/BG-Nr.:		AO-SF/gemeinsames Lernen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Straße, Hausnummer		
PLZ/Ort		
Telefon privat		
Mobiltelefon		
Telefon dienstlich		
Notfallnummer, falls Eltern nicht erreichbar		
E-Mail (bitte deutlich)		

Bitte auch die Rückseite ausfüllen!



