

**Anmeldung  
zum Schulbesuch an einer anderen Schule bei Schulwechsel**

An die Leitung der \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e-Mail: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Internet: \_\_\_\_\_

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind zum Besuch der oben genannten Schule zum \_\_\_\_\_ in  
der Klassenstufe \_\_\_\_ an. (Datum der Aufnahme)

**Angaben zur Person des Kindes:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

(Für Fahrschüler aus Orten mit mehreren Bushaltestellen  
bitte zusätzlich die genaue Einstiegsstelle angeben:  
\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Religionszugehörigkeit: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_ Anzahl der Geschwister: \_\_\_\_\_

Datum der ersten Einschulung in die Klasse 1: \_\_\_\_\_

Behinderungen und Krankheiten, soweit sie für die Schule von Bedeutung sind / Sonderpädagogische Gutachten:  
\_\_\_\_\_

**Angaben zu den Sorgeberechtigten:**

(Vater) Name, Vorname: \_\_\_\_\_

(Mutter) Name, Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort, Straße: \_\_\_\_\_

privates Telefon: \_\_\_\_\_ Erreichbarkeit in dringenden Fällen: \_\_\_\_\_

Meine/Unsere oben genannte Tochter / Mein/Unser oben genannter Sohn nimmt am

Religionsunterricht  Ethikunterricht teil. (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

**Hinweis:**

Die Teilnahme am Ethikunterricht bedarf bei evangelischem bzw. katholischem Bekenntnis für Schülerinnen und Schüler, die das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, der formlosen schriftlichen Abmeldung vom Religionsunterricht.

Bisher besuchte Schule/n: \_\_\_\_\_  
(Name, Postanschrift)

\_\_\_\_\_  
(Name, Postanschrift)

Kursbelegung: Mathematik \_\_\_\_\_ Englisch \_\_\_\_\_ Deutsch \_\_\_\_\_ Physik \_\_\_\_\_

(Nur ausfüllen für Schülerinnen/Schüler der Klassen 7 bis 9 - HS für Hauptschulkurs; RS für Regelschulkurs)

Meine/Unsere Tochter / Mein/Unser Sohn nimmt am Wahlpflichtfach \_\_\_\_\_ teil.

(Nur ausfüllen für Schülerinnen/Schüler der Klassen 7 bis 10.)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Sorgeberechtigten