

Anmeldung beim Kreisgymnasium Halle (Westf.) für die Sekundarstufe I

Nr. Schülerverzeichnis:

Schüler/in: Masernschutz vorhanden (Kopie des Impfausweises)

Name:		Vorname(n) (Rufname unterstreichen):		w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>
				div <input type="checkbox"/> o.A. <input type="checkbox"/>
Straße:		PLZ Ort	Ortsteil:	Kreis / Staat:
Telefon:		Mutter (Handy):	Email-Adresse (Eltern):	
		Vater (Handy):		
Geburtsdatum:		Geburtsort	Konfession:	Religion *) <input type="checkbox"/> Prakt.Philosophie *) <input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit:		Verkehrssprache der Familie:		Teilnahme am herkunftssprachlichen Unterricht: <input type="checkbox"/>
Bahn / Bus		Datenschutzerklärung Schülerticket <input type="checkbox"/>	Basisstufe des Schwimmens?	
		Möchten Sie ein Schließfach? <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	

Angaben gesetzliche Vertreter / sonstige familiäre Angaben:

1	Name:	Vorname:	Sorgerecht:	Geburtsland/Staatsangehörigkeit (falls nicht D)
			ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
2			ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
	Anschrift zu 1 (nur falls abweichend):		PLZ:	Ort:
Geschwister, die schon das KGH besuchen (Vorname und Klassen):				

Übergangsempfehlung: Gym Gym m.E. kein Gym Bisher besuchte Schulen:

Art / Name aller bisher besuchten Schulen:	N=normal A=auf Antrag Sp=Springer	von	bis	letzte Klasse
1	N	2019	2023	4
2	N			
3	N			

Fremdsprachen:

Englisch	von Kl. 1	bis Kl. 4	von Kl. 1	bis Kl. 4
----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Besonderheiten:

Körperliche Behinderungen und Schwächen, die nicht unmittelbar sichtbar sind, z. B. Behinderungen der Sehfähigkeit, des Gehörs, Verletzung der Gliedmaßen, Asthma/Allergien, Stoffwechselerkrankungen (Diabetes):			
<input type="checkbox"/> LRS	<input type="checkbox"/> Dyskalkulie	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> fachärztl. Bescheinigung bzw. Gutachten
<input type="checkbox"/> AD(H)S		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> fachärztl. Bescheinigung bzw. Gutachten

Klassenwünsche etc.: (1 - 2 Freunde/Freundinnen, auch bei Instrumentalklasse angeben):

Die Aufnahme wird beantragt zum **Schuljahr 2023/2024** in die Jahrgangsstufe **5**

Aufnahme in die **Instrumentalklasse** beantragt: ? ja nein (bitte entsprechenden Vordruck ausfüllen)

Ganztagsbetreuung (FGT) wird beantragt: ? ja nein (bitte entsprechenden Vordruck ausfüllen)

*)lt. Schulgesetz nimmt Ihr Kind am Religions-Unterricht teil, es sei denn, Sie wählen „Praktische Philosophie“

- Ich versichere, meine Tochter / meinen Sohn an keiner anderen Schule angemeldet zu haben oder anzumelden.
- Die Anmeldung am KGH impliziert die Nutzung von MS Teams.
- Ich gebe mein Einverständnis, dass anonyme Fotos meines Kindes im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Schule (z. B. Homepage) erscheinen dürfen.
- Die Datenschutzerklärung der Schule sowie die Verordnung über die zur Verarbeitung zugelassenen Daten von SchülerInnen und Eltern (VO-DV I) habe ich zur Kenntnis genommen.
- Für Wertgegenstände, die mit in die Schule genommen werden und verloren gehen, übernimmt die Schule keine Haftung.

, den

.....

(Unterschrift)