

# Anmeldung zur Aufnahme in Klasse 5

## Staatliche Gemeinschaftsschule Kaulsdorf

Schuljahr 2025 / 2026

Rückgabe des vollständig ausgefüllten  
Formulars bitte bis spätestens 08.03.2025



<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>
--------------	-----------------

<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Geburtsort:</b>
----------------------	--------------------

<b>Anschrift:</b>
-------------------

<b>Masernimpfschutz:</b> <input type="radio"/> besteht nicht <input type="radio"/> besteht <input type="radio"/> Nachweise in Grundschule erbracht
---

<b>Telefon:</b>
-----------------

<b>E-Mail:</b>
----------------

<b>Sorgeberechtigte:</b>
Name:                      Vorname:                      telef. Erreichbarkeit
Mutter:
Vater:

<b>Bekenntnis:</b> <input type="radio"/> evangelisch <input type="radio"/> röm.-katholisch <input type="radio"/> ohne <input type="radio"/> sonstige
<b>Fachwahl</b> (Angabe notwendig): <input type="radio"/> Teilnahme ev. Religionsunterricht      oder <input type="radio"/> Teilnahme Ethikunterricht

<b>Fahrschüler:</b> <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja      Einstiegshaltestelle:
---

<b>Datum der Ersteinschulung</b> (Klasse 1):
--

<b>Anschrift und Telefon der letzten Schule:</b>	<b>Klassenstufe:</b>
--	----------------------

<b>Name und Anschrift der Zweitwunschschule</b> (zwingende Angabe):
---

<b>Bemerkungen:</b> (Förderbedarf, gesundheitliche Einschränkungen, etc.)
---

Das Merkblatt zur Erhebung der personenbezogenen Daten wurde zur Kenntnis genommen. Dieses ist auf der Schulhomepage jederzeit einsehbar.

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

Unterschrift aller Sorgeberechtigten \_\_\_\_\_