



Staatliches Gymnasium „Johann Gottfried Seume“ Vacha



AUFNAHMEANTRAG FÜR DAS GYMNASIUM

Name: _____ Vorname: _____
ggf. Geburtsname Rufname unterstreichen!

Nationalität: _____ Staatsangehörigkeit: _____ Konfession: _____

Geb.-Datum: _____ Geburtsort: _____

Wohnanschrift: _____

Telefon-Nr. privat: _____

Anmeldung für die Klasse: 5 6 7 10

Welche Schule besucht Ihr Kind z.Zt.: _____

Behinderungen und Krankheiten, soweit sie für die Schule von Bedeutung sind:

Datum der Ersteinschulung: _____ Schule: _____

Sorgeberechtigte: 1. Vater: Name, Vorname: _____

2. Mutter: Name, Vorname: _____

Anzahl der Geschwister: _____

Sie besuchen folgende Schulen: 1. _____ 2. _____

3. _____ 4. _____

Mein/Unser Kind nimmt am evangelischen Religionsunterricht Ethikunterricht
katholischen Religionsunterricht teil.

Die Beförderung zur Schule erfolgt mit dem Bus oder zu Fuß Bitte Zutreffendes ankreuzen

Kopie letztes Halbjahreszeugnis Aufnahmeprüfung erforderlich Empfehlung
liegt bei.

Wir sind damit einverstanden, dass das aufnehmende Gymnasium Informationen über unser Kind von der
Grundschule/abgebenden Schule einholen kann. Wir sind damit einverstanden, dass die gesamte Schülerakte
bei Verlassen der Schule an die aufnehmende Schule weiter gegeben wird.

.....
Datum

.....
Unterschrift der Sorgeberechtigten