

Staatliches Gymnasium „Johann Gottfried Seume“ Vacha



AUFNAHMEANTRAG FÜR DAS GYMNASIUM

Name: _____ Vorname: _____
(ggf. Familienname) (Rufname unterstreichen)

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Nationalität: _____ Staatsangehörigkeit: _____ Konfession: _____

Wohnanschrift (Ort, ggf. OT, Straße): _____

Telefon (privat): _____

Anmeldung für die Klasse: 5 0 6 0 7 0 10 0

Welche Schule besucht Ihr Kind z.Zt. _____

Behinderungen, Krankheiten oder Besonderheiten, soweit die für die Schule von Bedeutung sind:

Datum der Einschulung: _____ in die Grundschule: _____

Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigte:

Mutter: _____ Vater: _____

Anzahl der Geschwister: _____

Diese besuchen folgende Einrichtung:

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

Mein/Unser Kind nimmt am:

- evangelischen Religionsunterricht
 - katholischen Religionsunterricht
 - Ethikunterricht
- teil.

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

- Kopie des Halbjahreszeugnis
- Empfehlung für das Gymnasium
- Aufnahmeprüfung erforderlich / Ergebnis der Prüfung

liegt bei.

Datum

Unterschriften der Sorgeberechtigten