

Antrag zur Schulaufnahme für die neuen Klassen 5 der St. Matthias-Schule

Bringen Sie bitte diesen zweiseitigen Antrag sowie *Geburtsurkunde, Taufbescheinigung, letztes Zeugnis, Empfehlung* und das Protokoll des „*Lehrer-Schüler-Eltern-Gesprächs*“ zum Anmeldegespräch mit.

Daten der Bewerberin bzw. des Bewerbers			
Familienname		Familiensprache	
Vornamen <small>(alle Vornamen laut Geburtsurkunde)</small>		Straße	
Rufname		Hausnummer	
Geschlecht	M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/>	PLZ	
Religions- zugehörigkeit		Wohnort	
Geburtsdatum		Handynummer <small>(freiwillige Angabe)</small>	
Geburtsort		Krankenkasse	
Geburtsland		Busfahrerschüler	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit		Beeinträchtigung <small>(Autismus, Körperbehinderung, Seh- oder Hörschädigung, Sonstiges)</small>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <small>falls „Ja“, bitte Erläuterung unter Sonstiges</small>

Einschulungsdatum in die Grundschule		momentan besuchte Klasse (4a, 4b, ...)	
momentan besuchte Grundschule		wiederholte Klassestufe	

Geschwister an der St. Matthias-Schule Bitburg			
Name		Klasse	
Name		Klasse	
Name		Klasse	

Sonstiges

von der Schule auszufüllen				
GU	TB	Z	Empf.	LSEG
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Daten des <u>ersten</u> Sorgeberechtigten					
Art (Mutter, Vater, Pflege- mutter, Pflegevater, Vormund)		Sorgerecht	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>		
Familienname		Wohnort			
Vorname		Festnetznummer			
akademischer Grad		Mobilfunknummer			
Straße und Hausnummer		Telefonnummer Arbeit			
PLZ		Beruf (freiwillige Angabe)			
katholisch getauft	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	aus der Kirche ausgetreten	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	andere Religion	

Daten des <u>zweiten</u> Sorgeberechtigten					
Art (Mutter, Vater, Pflege- mutter, Pflegevater, Vormund)		Sorgerecht	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>		
Familienname		Wohnort			
Vorname		Festnetznummer			
akademischer Grad		Mobilfunknummer			
Straße und Hausnummer		Telefonnummer Arbeit			
PLZ		Beruf (freiwillige Angabe)			
katholisch getauft	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	aus der Kirche ausgetreten	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	andere Religion	

Zusätzliche Ansprechpartner (für den Notfall)			
Name		Telefonnummer	
Name		Telefonnummer	

Die Daten werden zur Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrages nach § 67 Schulgesetz im Einklang mit dem kirchlichen Datenschutzgesetz (KDG) verarbeitet. Mit nachfolgender Unterschrift wird bestätigt, dass die Angaben vollständig und korrekt sind. Eintretende Änderungen sind der Schule mitzuteilen.

_____ / _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift des ersten Sorgeberechtigten)

(Unterschrift des zweiten Sorgeberechtigten)