

Antrag zur Schulaufnahme* in die St. Matthias-Schule Bitburg

*Dieser Antrag ist nicht für die Aufnahme in die neuen Klassen 5 oder 11 zu verwenden.

Bringen Sie bitte diesen Antrag ausgefüllt sowie *Geburtsurkunde, Taufbescheinigung*, das letzte *Zeugnis* der abgebenden Schule und einen Nachweis über vorhandene *Masernimmunität* (i. d. R. *Impfpass*) zum Anmeldegespräch mit.

Daten der Bewerberin bzw. des Bewerbers			
Familiename		Staatsangehörigkeit <small>(ggf. auch zwei Staatsangehörigkeiten)</small>	
Vornamen <small>(alle Vornamen laut Geburtsurkunde)</small>		Familiensprache <small>(wenn nicht deutsch)</small>	
Rufname		Straße und Hausnummer	
Geschlecht	M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	PLZ	
Religionszugehörigkeit		Wohnort <small>(ggf. mit Ortsteil)</small>	
Geburtsdatum		Mobilfunknummer	
Geburtsort		Mailadresse	
Geburtsland*		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>
* Falls das Geburtsland des Kindes nicht Deutschland ist, bitte zusätzlich folgende Daten eintragen:			
Zuzugsdatum nach Deutschland		Herkunftsland	

Daten der abgebenden Schule			
Name der abgebenden Schule		wiederholte Klassenstufe	
derzeit besuchte Klassenstufe		Einschulungsdatum in die Grundschule	

Geschwister		bereits als Schülerin / Schüler an der St. Matthias-Schule?	
Name		Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Klasse

bislang erlernte Fremdsprachen		
1. Fremdsprache (Beginn ab Klasse 5)	2. Fremdsprache (Beginn ab Klasse 6)	3. Fremdsprache o. Informatik (Beginn ab Klasse 9)

Sonstiges (wie z. B. Rollstuhl, Integrationshilfe, besondere familiäre Situation, sonstige Beeinträchtigung)

von der Schule auszufüllen				
Einsicht GU <input type="checkbox"/> <small>(exakter Abgleich zum Antrag)</small>	Einsicht TB <input type="checkbox"/>	Einsicht IP <input type="checkbox"/> <small>(Dokument ausgefüllt)</small>	Kopie Z <input type="checkbox"/>	EDV-Eingabe <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 <small>(ggf. mit Ortsteil)</small>			
Vorname		Festnetznummer			
akademischer Grad		Mobilfunknummer			
Straße und Hausnummer		Telefonnummer Arbeit			
PLZ		Mailadresse			
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 <small>(ggf. mit Ortsteil)</small>			
Vorname		Festnetznummer			
akademischer Grad		Mobilfunknummer			
Straße und Hausnummer		Telefonnummer Arbeit			
PLZ		Mailadresse			
katholisch getauft	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	aus der Kirche ausgetreten	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	andere Religion	

Sonstige/r Ansprechpartner/in („Notfallkontakt“)					
Vor- und Nachname		Art <small>(Oma, Opa, Tante, Onkel, Bekannte(r) ...</small>		Telefonnummer <small>(Festnetz- / Mobilfunknummer)</small>	
Vor- und Nachname		Art <small>(Oma, Opa, Tante, Onkel, Bekannte(r) ...</small>		Telefonnummer <small>(Festnetz- / Mobilfunknummer)</small>	

Die Daten werden zur Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrages nach § 67 Schulgesetz im Einklang mit dem kirchlichen Datenschutzgesetz (KDG) verarbeitet. Mit der 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)