



Pestalozzistraße 1, 85084 Reichertshofen  
 Tel.: 08453 347780 Fax: 08453 30695  
 Mail: [sekretariat@schule-reichertshofen.de](mailto:sekretariat@schule-reichertshofen.de)  
 Homepage: [www.schule-reichertshofen.de](http://www.schule-reichertshofen.de)

## Anmeldung zum Eintritt in die Grund- und Mittelschule

### Schüler/in

Name, Vorname/n, Rufname ..... .....		Geschlecht  <input type="checkbox"/> männlich  <input type="checkbox"/> weiblich	Anschrift: ..... ..... Telefon ..... E-Mail:.....
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsland:	Staatsangehörigkeit
Bekenntnis:		<input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> ohne Bekenntnis <input type="checkbox"/> andere: <hr style="border: 0; border-top: 1px dashed black;"/> Bei Bekenntnislosigkeit gewünschtes Unterrichtsfach: <input type="checkbox"/> kath. Religion <input type="checkbox"/> ev. Religion <input type="checkbox"/> Ethik	
Bei Zuzug in die BRD:		Datum: ..... Herkunftsland: .....	

### Schullaufbahn:

Name, Ort der zuletzt besuchten Schule: Klasse:	
Jahr der Einschulung:	
Schuljahr wiederholt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, die Klasse: _____

### Fächerwahl:

Wahlpflichtfach (ab Klasse 7):	<input type="checkbox"/> Kunst <input type="checkbox"/> Musik
Wahlpflichtfach (ab Klasse 8):	<input type="checkbox"/> Technik <input type="checkbox"/> Soziales <input type="checkbox"/> Wirtschaft

**Bei meinem Kind sind folgende Besonderheiten zu beachten:**

(freiwillige Angaben)

(Lese- Rechtschreibschwäche, Legasthenie, Dyskalkulie, Erkrankungen):

**Erziehungsberechtigte**

Name, Vorname d. Mutter:	Name, Vorname d. Vaters:
Anschrift (falls von Schüleradresse abweichend)	Anschrift (falls von Schüleradresse abweichend)
Telefon (Handy):	Telefon (Handy):
Telefon (tagsüber/dienstlich):	Telefon (tagsüber/dienstlich):
Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Geburtsland:	Geburtsland:

**Wer soll bei evtl. Erkrankung oder Unfall während des Unterrichts verständigt werden?**(falls **nicht** zugleich Erziehungsberechtigte/r)

Name, Vorname, Art des Verhältnisses (z. B. Großeltern)	Telefon:
Name, Vorname, Art des Verhältnisses (z. B. Großeltern)	Telefon:

Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen (insbes. Bundesdatenschutzgesetz/Datenschutz-Grundverordnung), einsehbar auf unserer Homepage [www.schule-reichertshofen.de](http://www.schule-reichertshofen.de) und als Aushang im Sekretariat.

---

 (Ort, Datum)

---

 (Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)