



Städtische Geschwister-Scholl-Realschule

Plettenberg

Schulnummer 163119

Anmeldebogen



⇒ Bitte lesbar und in Druckbuchstaben ausfüllen!

⇒ Freund/Freundin aus der Grundschule:

[Empty dashed box for friend's name]

Anmeldung für
das Schuljahr: 20__ / 20__

Jahrgangsstufe: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Geschlecht: m w d

Straße: _____ Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Notfallnummer:
(vormittags) _____

Mobil 1: _____ Mobil 2: _____

E-Mail: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Konfession:
Teilnahme an: Ev. Religions-
unterricht Kath. Religions-
unterricht Praktischer
Philosophie Orthodox.
Religionsunterricht

Fahrschüler
(über 3,5 km) nein ja , Einstiegshaltestelle: _____

Geburtsland des
Kindes: _____ Zuzugsjahr: _____

Verkehrssprache in
der Familie: _____

Geburtsland der
Mutter: _____

Geburtsland des
Vaters: _____

Geschwister an der
Realschule: nein ja , in Klasse: _____

Einschulungsjahr GS: _____

Wiederholungen : nein ja , in Klasse(n):

Grundschul-
empfehlung: Gy RS/ingeschr. Gy RS HS/ingeschr. RS HS

Nur für Anmeldungen
Wechseljahr in die Sek 1

ab Klasse 6:

**Erste Schulform
in der Sek 1:**

**Sonderpädagogischer
Förderbedarf**

nein ja Förderschwerpunkt:

**LRS-Förderung in der
Grundschule**

nein ja

Schwimmfähigkeit:

nein ja **Welches Schwimmbzeichen?** _____

Erziehungsberechtigte:

nur Vater nur Mutter beide Elternteile Sonstige

wenn Sonstige:

Name, Vorname der Mutter:

Adresse:
(wenn abweichend)

Name, Vorname des Vaters:

Adresse:
(wenn abweichend)

Zuletzt besuchte Schule:

Schulnummer:

Klasse:

Entlassen am:

Entlassjahrgang: 04

Gewünschter Schwerpunkt (bei Anmeldungen ab Klasse 7):

Krankenkasse:

**Erkrankungen/
Behinderungen:**

Masernnachweis vorhanden:

Ja Nein

Sonstige Bemerkungen:

Hiermit melde ich mein Kind an der Geschwister-Scholl Realschule an

Plettenberg, _____

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte