



Aufnahmeantrag für das Schuljahr 2025 - 26 INI - Gesamtschule Bad Sassendorf Sekundarstufe I, Jahrgang 5

1. Angaben zum Kind

Name	
Vorname	
Weitere Vornamen	
Geschlecht m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Geburtsland	
Staatsangehörigkeit	
Status Flüchtling <input type="checkbox"/> seit: Asylbewerber <input type="checkbox"/> seit:	
Konfession r.-katholisch <input type="checkbox"/> alevitisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> orthodox <input type="checkbox"/> ohne Konfession <input type="checkbox"/> syr.-orth. <input type="checkbox"/> andere Konfession <input type="checkbox"/>	
Teilnahme am Religionsunterricht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Straße und Nr.	
PLZ	
Ort und ggf. Ortsteil	
Email Eltern	
Telefon privat	
Handy Mutter	
Handy Vater	
Diensttelefon(Mutter)	
Diensttelefon (Vater)	
im Notfall zu benachrichtigen Wer? <input type="checkbox"/> Tel.Nr.: <input type="checkbox"/>	
Geschwisterkind an unserer Schule <input type="checkbox"/>	
Möchte in eine Klasse mit: <input type="checkbox"/>	

2. Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Name der Mutter	
Vorname der Mutter	
Geburtsland Mutter	
Name des Vaters	
Vorname des Vaters	
Geburtsland Vater	
Familiensprache	
Erziehungsberechtigter: <input type="checkbox"/> beide Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Großeltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Heim <input type="checkbox"/> Pflegeeltern	
ggf. Bescheinigung Sorgerechts einreichen	
bei getrennt lebenden Eltern: Name - Adresse and.Elternteil: <input type="checkbox"/>	

3. Schullaufbahn des Kindes

Einschulungsjahr:	
1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> Klasse wiederholt? Bitte ankreuzen	

GRUNDSCHULEN	
zuletzt: von -bis	
Schulname / Ort	
Klasse 4 <input type="checkbox"/> 4a <input type="checkbox"/> 4b <input type="checkbox"/> 4c <input type="checkbox"/> 4d <input type="checkbox"/>	
Lehrer/in	

vorher: von -bis	
Schulname/Ort	
Klasse 4 <input type="checkbox"/> 4a <input type="checkbox"/> 4b <input type="checkbox"/> 4c <input type="checkbox"/> 4d <input type="checkbox"/>	
Lehrer/in	

vorher: von -bis	
Schulname/Ort	
Klasse 4 <input type="checkbox"/> 4a <input type="checkbox"/> 4b <input type="checkbox"/> 4c <input type="checkbox"/> 4d <input type="checkbox"/>	
Lehrer/in	

4. Sonstiges

was sollten wir noch wissen: (z. B. Krankheiten, Allergien, Medikamente ...)	

bitte ankreuzen

LRS, offiz. Testung erfolgt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
ADS/ADHS <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Dyskalkulie, offiz. Testung erfolgt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	

Festgestellter Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung(AOSF):

ja nein bitte ankreuzen

wenn ja → mit dem Förderschwerpunkt: ↓

<input type="checkbox"/> Emotionale/soziale/ Entwicklung	
<input type="checkbox"/> Körperliche/motorische Entwicklung	
<input type="checkbox"/> Sprache wird aufgehoben <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/> Sehen <input type="checkbox"/> Hören <input type="checkbox"/> Lernen <input type="checkbox"/> geistige Entwicklung	
<input type="checkbox"/> Schulische Begleitung durch eine Integrationskraft bleibt bestehen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Mit dieser Anmeldung ist die verpflichtende Teilnahme am Schwimmunterricht und an Klassenfahrten verbunden.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Änderungen werde ich der Schule umgehend mitteilen.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten