

Aufnahmeantrag in die Jahrgangsstufe 5 an
 Der Städtischen Gesamtschule Lippstadt –
 Schuljahr 2019/20



Schülerdaten		
Name:	Vorname:	Weitere Vornamen:
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Staatsangehörigkeit:	Religion:	
Migrationshintergrund: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Zuzug nach Deutschland (Jahr):	
Anschrift:	Wohnhaft bei: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	
Schullaufbahn		
Name der derzeitigen Schule:	Ort:	
Einschulung:	Datum:	Besuch bis Klasse:
Wiederholung:	Klasse:	Bemerkung:
Bei vorherigem Schulwechsel abgebende Schule:	Datum:	Ab Klasse:
Zurücksetzung/spätere Einschulung:	Datum:	Bemerkung:
Gibt es Besonderheiten in der Bisherigen Schullaufbahn?	<input type="checkbox"/> Ja (*siehe Anlage 1)	<input type="checkbox"/> Nein
Wahl des Schwerpunktes: Kunst, Musik, MINT, Sport Bitte unbedingt drei Schwerpunkte nach Rang angeben:		
1.		
2.		
3.		

Erzieherdaten	
Mutter:	
Name:	Vorname:
Anschrift:	Telefon privat:
	*Telefon dienstlich:
	*Handy:
Migrationshintergrund: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Zuzug nach Deutschland (Jahr):
Vater:	
Name:	Vorname:
Anschrift:	Telefon privat:
	*Telefon dienstlich:
	*Handy:
Migrationshintergrund: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Zuzug nach Deutschland (Jahr):
*E-Mail-Adresse des/der Erziehungsberechtigten: 1. 2.	Notfallnummer: Name: Nummer: Name: Nummer: Name: Nummer:

(* = freiwillige Angabe)

Verbindlicher Aufnahmevertrag	
Hiermit beantrage ich/beantragen wir die Aufnahme meiner/unserer Tochter meines/unseres Sohnes in die Jahrgangstufe 5 an der Städtischen Gesamtschule Lippstadt: Meine/unsere Angaben sind vollständig und wahrheitsgemäß.	
Lippstadt, den _____	_____ Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Hiermit erkläre ich mein/erklären wir unser Einverständnis, dass die Gesamtschule Lippstadt zu den von uns gemachten Angaben mit der abgebenden Schule meines/unseres Kindes pädagogische und organisatorische Rücksprache nehmen kann.	
Lippstadt, den _____	_____ Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Hiermit bestätige ich/bestätigen wir, dass ich/wir über die verbindliche Jahrgangsfahrt 5 im September 2019 und der damit verbundenen Kosten in Höhe bis zu 130,00 € informiert worden bin/sind.	
Lippstadt, den _____	_____ Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Hiermit bestätige ich/bestätigen wir, dass im Rahmen der Information im laufenden Anmeldeverfahren der vollständige Name meines/unseres Kindes auf der Homepage für eine Woche genannt werden darf.	
Lippstadt, den _____	_____ Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Das Einverständnis zur Veröffentlichung von Aufnahmen mit Nennung des Vornamens meines/unseres Kindes auf der Homepage bzw. in Veröffentlichungen der Schule wird erteilt.	
Lippstadt, den _____	_____ Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Interne Vermerke					
<input type="checkbox"/> Kopie Geburtsurkunde					
<input type="checkbox"/> Kopie Zeugnis					
Noten:					
Deutsch Sprachgebrauch	Deutsch Lesen	Deutsch Rechtschreiben	Sachkunde	Mathematik	Durchschnitt

Anlage 1

Besonderheiten in der Schullaufbahn

Einleitung eines sonderpädagogischen Unterstützungsverfahrens (AOSF):

Schuljahr:

Schwerpunkt:

(z.B. Lernen; Emotionale und soziale Entwicklung; Hören und Kommunikation; Sehen; Sprache; Geistige Entwicklung; Körperliche und motorische Entwicklung)

Feststellung einer Teilleistungsschwäche (z.B. LRS , Dyskalkulie):

Gewährung eines Nachteilsausgleiches:

Sonstiges: