

OBERSCHULE

Neuenkirchen-Vörden

Holdorfer Str. 7, 49434 Neuenkirchen-Vörden
 Postfach 11 11, 49430 Neuenkirchen-Vörden
 Tel.: 05493 414
 Fax: 05493 606
 E-Mail: oberschule-neuenkirchen-voerden@gmx.de
 Homepage: www.Oberschule-Neuenkirchen-Voerden.de



Anmeldebogen 2019 / 2020 Klasse 5

↓ Bitte hier ausfüllen ↓

| | |
|--|---|
| Familiename | |
| Vorname | |
| Geschlecht (bitte ankreuzen) | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| Geburtsdatum | |
| Geburtsort | |
| Geburtsland | |
| Staatsangehörigkeit | |
| Bekenntnis | <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> kath <input type="checkbox"/> islam <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> sonstige <input type="checkbox"/> Zeugen Jehovas <input type="checkbox"/> orthodox |
| seit wann in Deutschland, falls die Staatsangehörigkeit nicht Deutsch ist | |
| Straße, Hausnummer | |
| Ortsteil | |
| Postleitzahl / Ort | |
| Name und Vorname der Mutter | |
| Straße, Hausnummer | |
| Postleitzahl / Ort | |
| Telefon / Handy | |
| Name und Vorname des Vaters | |
| Straße, Hausnummer | |
| Postleitzahl / Ort | |
| Telefon / Handy | |
| Erreichbarkeit im Notfall | |

| | | |
|--|---|---|
| Gemeinsames Sorgerecht: Nur für getrennt lebende Eltern | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein Bitte Bestätigung vorlegen |
| Zusätzlicher Betreuer (Oma / Opa etc.) | | |
| Telefon / Handy | | |
| Einschulung Grundschule (Jahr) | | |
| evtl. Wiederholungsklasse | | |
| Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Teilnahme am Religionsunterricht : | <input type="checkbox"/> evangelisch | <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> Werte u Nor. |
| Fremdsprache | <input type="checkbox"/> Englisch | <input type="checkbox"/> Französ. <input type="checkbox"/> |
| Fahrschüler | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Meine Tochter / mein Sohn möchte mit folgender /m Schüler/-in in eine Klasse: (Maximal 1) | | |
| Meine Tochter / mein Sohn möchte <u>nicht</u> mit folgender /m Schüler / -in in eine Klasse: | | |
| Auf folgende Besonderheiten ist außerdem zu achten z.B. Krankheiten, Medikamenteneinnahmen usw. | | |

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Dieser Aufnahmebogen enthält personenbezogene Daten der Schülerinnen und Schüler und der Erziehungsberechtigten, die gemäß § 31, Abs. 1-3 des Niedersächsischen Schulgesetzes erhoben werden.

....., den

Ort Datum

.....

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten