

Robert-Schuman-Gymnasium Cham

Anmeldebogen zum Eintritt in die 5. Jahrgangsstufe im Schuljahr



Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

1. Schülerin/Schüler	
Name:	Vorname/n:
Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Geburtsort:	Geburtsland:
Konfession: <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> andere:	
1. Staatsangehörigkeit:	2. Staatsangehörigkeit:

2. Migrationshintergrund	
Migrationshintergrund: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Zuzugsdatum:
Verkehrssprache in der Familie:	
Geburtsland Mutter:	Geburtsland Vater:

3. Angaben zu den Erziehungsberechtigten / Gesetzlichen Vertretern	
Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> Mutter und Vater <input type="checkbox"/> nur Mutter <input type="checkbox"/> nur Vater <input type="checkbox"/> anderer Elternteil auskunftsberechtigt	
Das Kind lebt bei <input type="checkbox"/> Mutter und Vater <input type="checkbox"/> der Mutter <input type="checkbox"/> dem Vater	
1. Person: Nachname:	Vorname:
Rechtl. Stellung: (z.B. Mutter, Vater, Vormund)	Beruf:
Straße / Hausnummer:	
PLZ:	Wohnort:
Telefon zuhause:	Telefon Arbeit:
Handy:	E-Mail-Adresse:
Weitere Notfallnummern: (Angabe bitte mit Namen)	

2. Person: Nachname:	Vorname:
Rechtl. Stellung: (z.B. Mutter, Vater, Vormund)	Beruf:
(falls abweichend von 1. Person) Straße / Hausnummer:	
PLZ:	Wohnort:
Telefon zuhause:	Telefon Arbeit:
Handy:	E-Mail-Adresse:

4. Sonstiges:
Es liegt eine vom Schulpsychologen festgestellte <input type="checkbox"/> isolierte Lesestörung vor. <input type="checkbox"/> isolierte Rechtschreibstörung vor. <input type="checkbox"/> kombinierte Lese- und Rechtschreibstörung vor.
Gesundheitliche Rücksichtnahme notwendig (besonders im Sportunterricht) wegen: _____

5. Erste Fremdsprache:
<input type="checkbox"/> Englisch <input type="checkbox"/> Latein <input type="checkbox"/> der Schule überlassen

6. Religionsunterricht:
<input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> Ethik

7. Grundschulbesuch:	
Name der Grundschule:	
Grundschulklasse:	Einschulungsjahr:
Schullaufbahnpfehlung der Grundschule: <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Probeunterricht <input type="checkbox"/> Gymnasium Sonderregelung	

8. Zusatzangebot:
<input type="checkbox"/> Bläserklasse (siehe separaten Anmeldebogen) <input type="checkbox"/> Theaterklasse <input type="checkbox"/> Chorklasse <input type="checkbox"/> Streicherklasse (Diese Gruppen sind klassenübergreifend und werden bei ausreichender Nachfrage eingerichtet.)

9. Wahlunterricht (freiwillig, findet am Nachmittag statt):
<input type="checkbox"/> Gerätturnen <input type="checkbox"/> Basketball <input type="checkbox"/> Volleyball <input type="checkbox"/> Imkern <input type="checkbox"/> Schachtreff <input type="checkbox"/> Schulorchester <input type="checkbox"/> Violine <input type="checkbox"/> Tischtennis <input type="checkbox"/> kleine Forscher <input type="checkbox"/> Modern Dance <input type="checkbox"/> Kunst-Club <input type="checkbox"/> Abenteuer Sport <input type="checkbox"/> Unterstufenchor

10. Ganztagsklassen:	
<input type="checkbox"/> Gebundene Ganztagsklasse (siehe separaten Anmeldebogen)	<input type="checkbox"/> Offene Ganztagschule (siehe separaten Anmeldebogen)

11. Klassenbildung / Wünsche:
Der/Die Schüler/in soll nach Möglichkeit mit folgenden Schüler/innen in eine Klasse eingeteilt werden (max. drei Namen): _____ (Die Schule behält sich vor, im Bedarfsfall die Einteilung entsprechend der Wahl der 1. Fremdsprache vorzunehmen.)

12. Schulweg mehr als 3 Km einfach:
Siehe separaten Erfassungsbogen.

Ort/Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten