

# Anmeldeantrag nach Zuzug



AHORN GRUNDSCHULE  
 Schulstraße 2  
 16562 Hohen Neuendorf/ OT Bergfelde  
 Tel: 03303/ 528 510 Fax: 03303/ 528 511  
 Email: [post@grundschule-bergfelde.de](mailto:post@grundschule-bergfelde.de)  
 Webseite: [www.grundschule-bergfelde.de](http://www.grundschule-bergfelde.de)

für das Schuljahr \_\_\_\_\_

Die Aufnahme in die links genannte Schule  
 wird hiermit beantragt für:

<b>Schülerin/ Schüler</b>	
Name und Vornamen	
Geburtstag und Geburtsort	
Kreis/ Land	
Bekenntnis	<input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit	
<b>Adresse vor Zuzug</b> PLZ/ Ort Straße/ Hausnummer	
<b>Adresse nach Zuzug</b> PLZ/ Ort Straße/ Hausnummer	
Zahl der Geschwister	
vorgelegte Nachweise	<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde <input type="checkbox"/> Familienstammbuch <input type="checkbox"/>
Krankenversicherung	
Bemerkungen	
<b>bisher besuchte Schule</b> Name, Adresse, Telefon	
Erste Einschulung am/ Schule	
Zuzug erfolgt voraussichtlich am	Aufnahme in die Klasse:
Hortbetreuung erwünscht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Teilnahme an der Schülerspeisung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Busantrag wird gestellt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

<b>Sorgeberechtigte</b>	
Name und Vorname des Vaters	
Wohnung (falls abweichend) PLZ/ Ort Straße/ Hausnummer	
Telefonnummer(n) Email- Adresse	
Name und Vorname der Mutter	
Wohnung (falls abweichend) PLZ/ Ort Straße/ Hausnummer	
Telefonnummer(n) Email- Adresse	
Namen anderer Ansprechpartner	
Wohnung (falls abweichend) PLZ/ Ort Straße/ Hausnummer	
Telefonnummer(n) Email- Adresse	

Tag der Anmeldung	Unterschrift der aufnehmenden Person	Unterschriften der Sorgeberechtigten