

Anmeldung Klasse 5



Augustenburg GMS Grötzingen
Augustenburgstr. 22a, 76229 Karlsruhe
sekretariat@augustenburg-gms.de
Tel. 0721 / 463083

Schülerdaten	
Name:	
Vorname:	
Geschlecht:	
Geburtsdatum / -ort:	
1. Staatsangehörigkeit:	
2. Staatsangehörigkeit:	
Sprache (überwiegende Verkehrssprache):	
Konfession:	<input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> _____
Religionsunterricht	<input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> Ethik
Straße:	
PLZ-Wohnort m. Ortsteil:	
Abgebende Schule:	
Eintritt Grundschule:	

Sind Geschwister des Kindes an der Gemeinschaftsschule? ja nein

Elterndaten		
	Erziehungsberechtigte/r 1	Erziehungsberechtigte/r 2
Name, Vorname:		
Straße:		
PLZ-Wohnort:		
Telefon:		
Handy:		
E-Mail 1:		
E-Mail 2:		

Alternativwunsch (Schule):	1.	2.
----------------------------	----	----

Ort, Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigter 1

Ort, Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigter 1