

Mittelschule Germering an der Wittelsbacherstraße Schuljahr 2024/ 2025 Anmeldung in die 5. Klasse		Schüler kommt von: GS Alling <input type="checkbox"/> GS Kirchenstr. <input type="checkbox"/> GS Kleinfeldstr. <input type="checkbox"/> Theresen-GS <input type="checkbox"/> Sonstige GS <input type="checkbox"/>		- Antrag gebundene Ganztags-Klasse <input type="checkbox"/> - Antrag Regelklasse mit OGS <input type="checkbox"/> - Antrag Regelklasse <input type="checkbox"/>	
Vollständiger Familienname:			Sämtliche Vornamen:		
w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	Rel. Bekenntnis:		Staatsangehörigkeit:		
Geburtstag:			Geburtsort und ggf. Land:		
Verkehrssprache i. d. Familie:			Ggf. Zuzugsdatum:		
Einschulungsjahr:			Art d. Zuzugs: <small>z.B. Asylbewerber, Asylant, Aussiedler, Kriegsflüchtling, Ausländer</small>		
Erziehungsberechtigte:		Mutter:	Vater:	Sonstiger:	
Familienname, Vorname:			Familienname, Vorname:		
Postleitzahl, Wohnort:			Postleitzahl, Wohnort:		
Straße:			Straße:		
<u>E-Mail:</u>			<u>E-Mail:</u>		
Telefon Privat: Arbeit: Handy:			Telefon Privat: Arbeit: Handy:		
Die Eltern sind <u>getrennt lebend</u> <input type="checkbox"/> / <u>geschieden</u> <input type="checkbox"/> Das Sorgerecht haben/hat beide <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> lt. Gerichtsbeschluss vom _____ (Kopie anbei)					
Wiederholte Klassen:		Jahrgang:			
Übersprungene Klassen:		Jahrgang:			
Teilnahme am Religionsunterricht in:			Kath.Rel. <input type="checkbox"/>	Evang. Rel. <input type="checkbox"/>	Ethik <input type="checkbox"/>
Masernschutz vorhanden ?			ja <input type="checkbox"/> (bitte Kopie beifügen)		nein <input type="checkbox"/>

Ich benötige keinen Platz in der offenen Nachmittagsbetreuung der AWO/ OGS

Hiermit melde ich meinen Sohn / meine Tochter für den Besuch der
 Mittelschule Germering a. d. Wittelsbacherstraße ab 12.09.2024 an.

Germering/Alling, den _____
 Datum

 Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten

Erforderlich Datenabfrage für die EDV-Eingabe

Art der Einschulung: normal ___
 nach Rückstellung ___

	Welche Schule?	Wiederholt ja / nein	Englischunterricht ja /nein
1. Klasse	_____	_____	_____
2. Klasse	_____	_____	_____
3. Klasse	_____	_____	_____
4. Klasse	_____	_____	_____

Welche Klasse besuchte Ihr Kind am **01.10.2023**? _____

Besteht ein sonderpädagogischer Förderbedarf? _____
 Falls ja, legen Sie bitte ein gültiges Gutachten vor.

Kontaktpersonen im Notfall:

Name der Vertrauensperson:		
Verhältnis zum Schüler (Oma, Tante, Nachbar)		
Telefonisch erreichbar unter:		

Wir bedanken uns für Ihre Mühe.

Mit freundlichen Grüßen

Walter Braun, Schulleiter