



Eingeteilt
in Klasse:

Neuzugang

Angemeldet am:

Eintritt am:

Familienname:	
Vorname:	
Geschlecht:	Geburtsdatum:
Geburtsort:	
Staatsangehörigkeit: <i>evtl. seit wann in Deutschland</i>	
Religionszugehörigkeit:	
Anschrift: - Straße - PLZ Ort	
Erziehungsberechtigter (Vater) Name Adresse Telefon Mobil Email	
Erziehungsberechtigte (Mutter) Name Adresse Telefon Mobil Email	
Fächerwahl: 7.Klasse:	8. – 10. Klasse:
KU <input style="width: 40px;" type="text"/>	Te <input style="width: 40px;" type="text"/>
MU <input style="width: 40px;" type="text"/>	Wi <input style="width: 40px;" type="text"/>
	So <input style="width: 40px;" type="text"/>
Bisherige Schule:	Bisherige Klasse:
LRS / Legasthenie	Wiederholen der Klasse:
	Freiwillig: <input style="width: 100px;" type="text"/> Pflicht: <input style="width: 100px;" type="text"/>
Unterschrift:	