

Grund- u. Gemeinschaftsschule mit Oberstufe i.E. der Hansestadt Lübeck

Kalkbrennerstr. 5  
23562 Lübeck



0451 – 122 839 11  
0451 – 122 839 90

E-Mail: ggs-stjuergen.luebeck@schule.landsh.de

## Anmeldung Kl 7 / 8

**Name:**  **Vorname**

**Geburtstag:** \_\_\_\_\_ **Geburtsort:** \_\_\_\_\_  
**Staatsangehörigkeit:** \_\_\_\_\_ **Muttersprache:** \_\_\_\_\_ **Zuzug nach Deutschland:** \_\_\_\_\_

**Konfession:**  ev.:  kath.:  sonstige: \_\_\_\_\_ ohne.:

**Schüler ohne/ mit sonstigen Konfessionen: Teilnahme am**  ev. oder  kath. Unterricht

**Veröffentlichung von Fotos auf unserer Homepage:**  Ja  Nein

**Einschulung am (Datum):** \_\_\_\_\_ **in Grundschule:** \_\_\_\_\_

**Zurückstellung bzw. Wiederholung Klasse** \_\_\_\_\_

**EMPFEHLUNG:** HS RS Gym **LEGASTHENIE festgestellt :** Ja Nein

### Erziehungsberechtigte

Verheiratet / nicht verheiratet / getrennt lebend / verwitwet / geschieden

Allein erziehungsberechtigt ist: \_\_\_\_\_ Tochter/Sohn lebt bei der Mutter:

Bescheinigt: Ja folgt  \_\_\_\_\_ Tochter/Sohn lebt beim Vater:

(in diesem Fall Bescheinigung mitbringen)

|                     | <i>Vater</i> | <i>ANSCHRIFT</i> | <i>Mutter</i> |
|---------------------|--------------|------------------|---------------|
| Name, Vorname       |              |                  |               |
| Geburtsname         |              |                  |               |
| Straße              |              |                  |               |
| PLZ, Ort            |              |                  |               |
| Telefon + Handy-Nr. |              |                  |               |

**Krankenkasse** \_\_\_\_\_

Seh-, Hör-, Sprachfehler, körpl. Behinderung oder andere Beeinträchtigungen:

### **Wahlpflichtunterricht I (WPU)**

Erstwunsch: \_\_\_\_\_ Zweitwunsch: \_\_\_\_\_

Die Daten werden nach §50 Abs. 1 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes erhoben. Die Speicherung erfolgt elektronisch und in Akten. Die weitere Datenverarbeitung richtet sich nach §50 Abs. 2 u.3 sowie 7-9 SchulG sowie den ergänzenden Bestimmungen der Datenschutzverordnung Schule.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r