

## Grund- u. Gemeinschaftsschule mit Oberstufe

Mönkhofer Weg 95  
23562 Lübeck



0451 – 122 8 39 11

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

### Anmeldung für Klassenstufe \_\_\_\_\_

(bitte in Druckschrift eintragen)

Anmeldung für das Schuljahr \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### Angaben zur Schülerin/ zum Schüler:

- Name: \_\_\_\_\_ Vorname(n): \_\_\_\_\_
- Geschlecht:  männlich  weiblich  inter/divers
- geboren am.: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 20\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_
- Religionszugehörigkeit: \_\_\_\_\_
- wohnhaft:  
Straße/Hausnr.: \_\_\_\_\_ PLZ und Ort: \_\_\_\_\_
- Staatsangehörigkeit:  deutsch  andere: \_\_\_\_\_ Zuzug nach Deutschland \_\_\_\_\_
- in der Familie gesprochene Sprache \_\_\_\_\_
- Telefon Festnetz: \_\_\_\_\_ Telefon Mobil Schülerin/Schüler \_\_\_\_\_
- E-Mail Schülerin/Schüler: \_\_\_\_\_
- Kopie der Geburtsurkunde (erforderlich) ist beigefügt  ja  nein
- anerkannte Legasthenie (Lese- u. Rechtschreibschwäche)?  ja (bitte Kopie beifügen)  nein
- Bestehen gesundheitliche Beeinträchtigungen / Erkrankungen? (z.B. Diabetes, Allergien, o.ä.)?  
 ja, welche? \_\_\_\_\_  keine
- Krankenkasse: \_\_\_\_\_

#### Angaben zu den Eltern:

- Sorgeberechtigt:  Beide  Mutter  Vater  andere: \_\_\_\_\_  
**Bei alleinigem Sorgerecht bitte Nachweis erbringen!**
- **MUTTER** oder andere Sorgeberechtigte  
Name, Vorname, wohnhaft in: Straße/Hausnummer, PLZ, Ort (nur bei abweichender Adresse eintragen)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Telefon privat/dienstlich: \_\_\_\_\_ Telefon Mobil: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_
- **VATER** oder anderer Sorgeberechtigter  
Name, Vorname, wohnhaft in: Straße/Hausnummer, PLZ, Ort (nur bei abweichender Adresse eintragen)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Telefon privat/dienstlich: \_\_\_\_\_ Telefon Mobil: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

**Angaben zur Schullaufbahn der Schülerin/ des Schülers (bitte sorgfältig ausfüllen!):**

- Einschulung am: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ in Grundschule: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

- Grundschulempfehlung für weitere Schullaufbahn:  ESA  MSA  AHR

- weitere besuchte Schulen:

Schule: \_\_\_\_\_ von: 20\_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_ von: 20\_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_ von: 20\_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

- Welche Klassenstufe wird zurzeit besucht? Kl.: \_\_\_\_\_

- Klassenwiederholung:  nein  ja, folgende: \_\_\_\_\_

- Klasse übersprungen?  nein  ja, folgende: \_\_\_\_\_

**Teilnahme am Unterricht** ev. Religion  kath. Religion.  Philosophie

**Wahlpflichtunterricht (WPU)**

Zur Auswahl stehen: Angewandte Naturwissenschaften, Darstellendes Spiel, Sport, Technik, Wirtschaft, Spanisch und Französisch

**WPU I** Erstwunsch: \_\_\_\_\_ Zweitwunsch: \_\_\_\_\_

**Datenschutzerklärung:**

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass die Telefon-Nr. sowie eine E-Mail-Adresse an den Klassenelternbeirat weitergegeben und in einer Klassenliste bekannt gegeben werden.	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Ich/Wir bin damit einverstanden, dass mein/unser Kind ggf. auf Fotos/Videos der Schulinternetseite ohne Namensnennung zu sehen ist.	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Eine Ausfertigung zum Infektionsschutzgesetz gem. §34 IfSG habe ich/ haben wir uns von der Homepage der GGS heruntergeladen bzw. ausgehändigt bekommen und somit zur Kenntnis genommen.	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Ich bin/ wir sind damit einverstanden, dass für Schulverwaltungszwecke ein Lichtbild meines/unseres Kindes in analoger Form verwendet werden kann.	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Hinweis: Sie haben selbstverständlich das Recht, die Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen.

Weitere Anmerkungen:

---

---

\_\_\_\_\_  
(Ort/ Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift: Schüler/in)