

Anmeldung Klasse 5 Konrad-Adenauer-Realschule

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Name Schüler: _____ Vorname: _____

männlich weiblich

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Religion: _____ Teilnahme am Reli.-Unterricht: rk / ev / Ethik

Teilnahme Bilingualer Unterricht ja nein

Abgebende Grundschule: _____ Klasse: _____

In Klasse 5 zusammen mit (insgesamt 2 Mitschüler):

In Klasse 5 nicht zusammen mit (insgesamt 2 Mitschüler):

Erziehungsberechtigte: Vater Mutter: andere Person:

Name Vater: _____ Name Mutter: _____

Vorname _____ Vorname: _____

Beruf: _____ Beruf: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

Straße: _____ Straße: _____

Telefon: _____ Telefon: _____

Handy/Notfall: _____ Handy/Notfall: _____

Email-Adresse: _____ Email-Adresse: _____

Geschwisterkind(er) an der KAR: _____ Klasse _____

Betreuungsangebot in räumlicher Nähe: _____

alternativ mögliche Realschulen Zweitwunsch: _____

Drittwunsch: _____

Datum: _____ Unterschrift Erziehungsberechtigte(r): _____

Vorgelegt wurde: Grundschulempfehlung (Blatt 3+4) / Geburtsurkunde / Impfpass