

Wir interessieren uns für Klasse <input type="checkbox"/>	<b>Regelklasse</b> <input type="checkbox"/>	<b>KreAktiv</b> <input type="checkbox"/>	Eintritt zum <input type="text"/>
<b>Schülerin:</b> Familienname, Rufname _____		weitere Vornamen _____	
Geburtsdatum _____	Geburtsort _____		
Bekenntnis _____	Staatsangehörigkeit _____	nicht deutsches Geburtsland <input type="text"/>	Zuzugsdatum <input type="text"/>
		nicht deutsche Sprache(ngruppe) <input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>Erziehungsberechtigte:</b>			
Schülerin wohnt bei _____	Eltern <input type="checkbox"/>	Mutter <input type="checkbox"/>	Vater <input type="checkbox"/>
<b>Vater:</b> Name, Vorname(n) _____		Beruf _____	
Straße _____		Tel. _____	
PLZ, Ort _____		Handy _____	

<b>Mutter:</b> Name, Vorname(n) _____		Beruf _____	
Straße _____		Tel. _____	
PLZ, Ort _____		Handy _____	

<b>Schülerin kommt von:</b>	
Schulname _____	aus Jahrgangsstufe _____

Unterlagen:	Wird von der Schule ausgefüllt!			Bemerkung
	erl.	fehlt	Mit-gegeben	
Geburtsurkunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sorgerecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Übertrittszeugnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 Passbilder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Einzugserm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Elternportal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Schulvertrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bus/Bahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Schließfach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Religion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zusatzvertr. Religion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Möchte in Klasse mit				

Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten