



Bischöfliche Grundschule St. Matthias

- Aufnahmeantrag -

Kind	Name	Vorname	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geb.-Datum <small>Tag Monat Jahr</small>	Geb.-Ort
	Straße / Nr.		Postleitzahl und Wohnort		Konfession
	Staatsangehörigkeit	Familiensprache	Kindergarten		Eintrittsdatum
	Zuzugsdatum, falls Ihr Kind nicht in Deutschland geboren wurde				
	Beeinträchtigung des Kindes <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			Wenn ja, welche	
	Krankheit des Kindes <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			Wenn ja, welche	

Vater	<input type="checkbox"/> Leiblicher Vater	Staatsangehörigkeit	Telefon privat	Telefon Mobil	Telefon dienstlich
	<input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigter				
	Name	Vorname	Beruf		
	Straße / Nr.		Postleitzahl und Wohnort		Konfession

Mutter	<input type="checkbox"/> Leibliche Mutter	Staatsangehörigkeit	Telefon privat	Telefon Mobil	Telefon dienstlich
	<input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigte				
	Name	Vorname	Beruf		
	Straße / Nr.		Postleitzahl und Wohnort		Konfession

Geschwister	Vorname der Geschwister	Alter	Ist / war bereits Schüler/in der Grundschule St. Matthias		
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Klasse	
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Klasse	
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Klasse	

Wurde bereits einmal eines Ihrer Kinder bei der Aufnahme in die Grundschule St. Matthias abgelehnt? ja nein

Nennen Sie uns bitte Ihre Gründe, warum Sie Ihr Kind an der Grundschule St. Matthias anmelden wollen.

Üben Sie ehrenamtliche Tätigkeiten aus? ja nein

Wenn ja, welche?

Erklärung

Mit diesem Aufnahmeantrag geben wir unsere Zustimmung zu den Bildungs- und Erziehungszielen der Grundschule St. Matthias und sind bereit, an deren Umsetzung mitzuwirken.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten