

Aufnahmeantrag für die

„Neue Oberschule Crottendorf“
Annaberger Straße 202 B, 09474 Crottendorf

ASG - Anerkannte Schulgesellschaft mbH
Lessingstraße 2
09456 Annaberg-Buchholz
Tel: 03733 4267-211 | Fax: 03733 4267-37
E-Mail: info@anerkannte-schulgesellschaft.de

Angaben zum Schüler

Name, Rufname		weitere Vornamen
Anschrift (PLZ, Wohnort)		Geburtsdatum
(Straße, Hausnummer)		Geburtsort
Staatsangehörigkeit	Muttersprache	Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Konfession	Krankenkasse über die der Schüler versichert ist	wohnt bei: <input type="checkbox"/> Personensorgeberechtigten 1
		<input type="checkbox"/> Personensorgeberechtigten 2

Anmeldung für die Jahrgangsstufe

5 6 7 8 9 10 zum Schuljahr: _____
Aufnahme zum Schuljahresbeginn Datum: _____

Einzureichende Unterlagen:

- Passbild
 Bildungsempfehlung
 Kopie Halbjahreszeugnis
 beglaubigte Kopie Geburtsurkunde

Werdegang

_____	_____
zuletzt besuchte Schule	Adresse
Schulform: <input type="checkbox"/> Grundschule <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/> Freie Waldorfschule <input type="checkbox"/> Förderschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> _____	
Jahr der Ersteinschulung: _____	

Fremdsprachenkenntnisse

Sprache	Fremdsprachenunterricht	Note (falls vorhanden)	von/bis bzw. ab Jahrgangsstufe
1	<input type="checkbox"/>		
2	<input type="checkbox"/>		
3	<input type="checkbox"/>		

Bisheriger Wahlunterricht/Wahlpflichtfächer/Profilunterricht

Angaben zur gesundheitlichen Tauglichkeit

Gesundheitliche Einschränkungen/Allergien Art: _____

Einnahme von Medikamenten erforderlich (nur wenn durch Schulmitarbeiter verabreicht werden soll) Art: _____

Einnahmezeiten/Zeitraum/Dosierung _____

Schülerbeförderung Schulbustransfer erforderlich (kostenpflichtig)**Gewünschte Pausenversorgung** Mittagsversorgung (Versorgung erfolgt weiterhin über die kommunale Kindertageseinrichtung)**Schließfach mieten****Gewünschte Interessengemeinschaften**derzeitige Interessen des Schülers:Interessengemeinschaften, die derzeit besucht werden:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Angaben zum Personensorgeberechtigten 1**Angaben zum Personensorgeberechtigten 2** Frau Frau Herr Herr

Name, Vorname

Name, Vorname

Straße, Hausnummer (falls abweichend vom Schüler)

Straße, Hausnummer (falls abweichend vom Schüler)

PLZ, Ort (falls abweichend vom Schüler)

PLZ, Ort (falls abweichend vom Schüler)

Beruf/Tätigkeit

Beruf/Tätigkeit

Telefon

von - bis

Telefon

von - bis

Telefon

von - bis

Telefon

von - bis

Funktelefon

E-Mail

Funktelefon

E-Mail

Ansprechpartner im Notfall Frau Herr

Name, Vorname

Telefon

Straße, Hausnummer

Funktelefon

PLZ, Ort

Hinweise und Anmerkungen

_____	_____
_____	_____

Datum

Unterschrift

Personensorgeberechtigter 1

Datum

Unterschrift

Personensorgeberechtigter 2

Anlage:

Datenschutzhinweise:

Mit dem Ausfüllen und Versenden des Aufnahmeantrages erklären Sie sich damit einverstanden, dass Ihre Angaben zur Bearbeitung im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes in unserer EDV erfasst werden. Alle Daten, die Sie an uns übermitteln, werden selbstverständlich vertraulich behandelt. Sie werden nicht anderen zur Nutzung zur Verfügung gestellt.