

**ANMELDUNG CHRISTIAN-ROHLFS-REALSCHULE SOEST**  
**Städtische Schule der Sekundarstufe I**

<b>Schülerin / Schüler</b>		<i>(Bitte füllen Sie das Formular in Druckschrift aus.)</i>	
Name: _____		Straße: _____	
Vorname(n): _____		PLZ: _____ Ort: _____	
Geburtsdatum: _____		ggf. Ortsteil: _____	
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.		Geburtsort: _____	
Staatsangehörigkeit: _____		Konfession: _____	

<b>Mutter</b>	Sorgerecht ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	<b>Vater</b>	Sorgerecht ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Name, Vorname:</b> _____, _____		_____ , _____	
<b>Anschrift:</b> Straße: _____		Straße: _____	
PLZ: _____ Ort: _____		PLZ: _____ Ort: _____	
Telefon: _____		Telefon: _____	
Handy: _____		Handy: _____	
<b><u>Hinweis</u> für getrennt lebende Erziehungsberechtigte mit gemeinsamem Sorgerecht:</b> <b>Offizielle Anschreiben richtet die Schule ausschließlich an die für das Kind angegebene Adresse!</b>			

<b>Migrationshintergrund</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<i>(Wenn ja, dann bitte weitere Eintragungen vornehmen)</i>	
Geburtsland des Kindes: _____		Geburtsland der Mutter: _____	
Zuzugsjahr des Kindes: _____		Geburtsland des Vaters: _____	
Verkehrssprache der Familie: _____			

<b>Bisheriger Schulbesuch</b>	Einschulungsjahr (Grundschule):		
Schule, Ort	Klasse(n)	Schuljahr(e)	

<b>Schulformempfehlung</b>
<input type="checkbox"/> Gymnasium / Gesamtschule / Sekundarschule
<input type="checkbox"/> Gymnasium mit Einschränkung
<input type="checkbox"/> Realschule / Gesamtschule / Sekundarschule
<input type="checkbox"/> Realschule mit Einschränkung
<input type="checkbox"/> Hauptschule / Gesamtschule / Sekundarschule

<b>Freiwillige Angebote unserer Schule</b>			
Mein Kind möchte am Bläserklassenprojekt teilnehmen.	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> vielleicht
Mein Kind möchte am Angebot des offenen Ganztags teilnehmen.	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> vielleicht
Mein Kind möchte am Herkunftssprachlichen Unterricht teilnehmen.	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	

<b>Weitere Auskünfte</b>			
Mein Kind benötigt eine Fahrkarte (Mindestentfernung sind 3,5 Fahrradkilometer).	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
Ich habe bei der Anmeldung das Merkblatt zum Infektionsschutz erhalten.		<input type="checkbox"/> ja	
Der Impfnachweis / Immunstatus für Masern lag vor.	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
Mein Kind hat folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen:			

Soest, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**Für die Statistik:**

- |  |                             |  |
|--|-----------------------------|--|
| Wir haben uns am Tag der offenen Tür über die Schule informiert. | <input type="checkbox"/> ja | <input checked="" type="checkbox"/> nein |
| Wir haben uns auf der Homepage über die Schule informiert.       | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein            |
| Ein Geschwisterkind besucht / besuchte die Schule.               | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein            |
| Wir haben von einer anderen Schule eine Ablehnung erhalten.      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein            |