

**Gesamtschule Bad Lippspringe-Schlagen, Im Bruch 5, 33175 Bad Lippspringe**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  w  m

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Geb.-Ort: \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_ seit wann in D: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Ortsteil: \_\_\_\_\_

Staatsangeh.: \_\_\_\_\_ Rel.-Bek.: \_\_\_\_\_ Rel. Unterricht: \_\_\_\_\_

Teilnahme am Unterricht:  Kath. Religion  Ev. Religion  Praktische Philosophie

Telefon (Name) \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Handy (Name): \_\_\_\_\_ Notfall (Name): \_\_\_\_\_

**Neue Adresse ab: \_\_\_\_\_ Erziehungsberechtigte (ggf. mit Anschrift, falls nicht wie oben): \_\_\_\_\_**

Vater: \_\_\_\_\_ Geburtsland: \_\_\_\_\_ Staatsangeh.: \_\_\_\_\_

Mutter: \_\_\_\_\_ Geburtsland: \_\_\_\_\_ Staatsangeh.: \_\_\_\_\_

Mutter alleinerziehend  Vater alleinerziehend

Sorgerecht: \_\_\_\_\_ Bescheinigung liegt vor  ja  nein

Andere Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_

Einschulung:  normal  vorzeitig  zurückgestellt

Einschulung / Grundschule: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Wechsel in Sek I: \_\_\_\_\_ Schulform: \_\_\_\_\_

Übergangsempfehlung für Jg 5: \_\_\_\_\_ Einschr. \_\_\_\_\_ Wechsel in Sek II: \_\_\_\_\_ Schulform: \_\_\_\_\_

jetzige Schule: \_\_\_\_\_ Klassenlehrer: \_\_\_\_\_

Wiederholte Klasse: \_\_\_\_\_ Entlass-Jg.: \_\_\_\_\_ Versetzung von abgeb. Schule  ja  nein Schulbeginn: \_\_\_\_\_

Fahrschüler / Bushaltestelle:  ja  nein Bushaltestelle: \_\_\_\_\_

Mir ist bekannt, dass die Fahrkarten für das Schulwegticket bei weniger als 3,5 km (Sek I) bzw. 5,0 km (Sek II) nicht übernommen werden.

Zu berücksichtigende soziale Gesichtspunkte: \_\_\_\_\_

Gründe für die Wahl einer Gesamtschule:  vielfältiges Angebot  wohnortnah  Möglichkeit aller Schulabschlüsse

Sonstiges \_\_\_\_\_

Bad Lippspringe, \_\_\_\_\_

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

Gesundheitliche Beeinträchtigung / Behinderung:  nein  ja \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sprache im Elternhaus: \_\_\_\_\_

Migrationshintergrund:  ja  nein

Migrationshintergrund in 2. Generation:

Nimmt Ihr Kind am Unterricht in der Herkunftssprache teil?

ja Sprache: \_\_\_\_\_  nein

Haben Sie Interesse, dass Ihr Kind am Unterricht in der Herkunftssprache teilnimmt?

ja Sprache: \_\_\_\_\_  nein

(Bitte gesondertes Formular ausfüllen)

Wir/Ich nehme(n) zur Kenntnis, dass unser Kind (laut RdErl. d. MSW v.19.03.1997, 4.2) verpflichtet ist an den Studienfahrten teilzunehmen.

Notizen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bad Lippspringe, \_\_\_\_\_

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

Vorgelegt sind:  Zeugnis

Geburtsurkunde oder Pass bzw. Aufenthaltsbescheinigung des Kindes

Interne Vermerke (wird von der Schulverwaltung ausgefüllt)			
	ja	nein	unter Vorbehalt
Aufnahmebestätigung			
Aufgenommen in Klasse		SCHILD	