

Oberschule Lachendorf mit gymnasialem Zweig

Südfeld 2
29331 Lachendorf
Tel: 05145 93949 40
Fax: 05145 93949 69
E-Mail: info@oberschule-lachendorf.de

Südfeld 6
29331 Lachendorf
Tel: 05145 93949 0
Fax: 05145 93949 39



Anmeldeformular: ☐ Kl. 9 ☐ Kl. 10 ☐ HS-Zweig ☐ RS-Zweig ☐ GY-Zweig

Personaldata der Tochter / des Sohnes bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Name: _____

☐ weiblich

Vorname: _____

☐ männlich

Geburtsdatum:	Geburtsort / Geburtsland (falls <u>nicht</u> Deutschland):
Staatsan- gehörigkeit:	Herkunftssprache/Muttersprache: ☐ Deutsch ☐ _____
Konfession: ☐ evangelisch ☐ katholisch ☐ islamisch ☐ ohne ☐ sonstige, _____	
Straße, Hausnummer:	PLZ, Wohnort:
Telefon (Festnetz):	ggf. Ortsteil:
Telefon (Vater):	Telefon (Mutter):
ggf. weitere Telefonnummern (z.B., Arbeit, Notfallnummer, Großeltern, ...):	
E-Mail-Adresse der Eltern:	

Zuletzt besuchte Schule und Klasse:	Einschulungsjahr Grundschule:	Wiederholung von Klasse:
In den Jahrgängen 6ff hat unser Kind am Französischunterricht teilgenommen. ☐ JA ☐ NEIN		
Falls ja: GY-Zweig: Französisch ist zweite Pflichtfremdsprache		
RS-Zweig: Teilnahme am Wahlpflichtkurs Französisch: ☐ JA ☐ NEIN		
☐ Teilnahme am evangelischen Religionsunterricht im Klassenverband (pädagogisch sinnvoll)		
☐ Teilnahme am Unterricht Werte und Normen, der Unterricht findet nachmittags statt. Katholischer Religionsunterricht wird nicht angeboten.		
Schwimmen: Mein Kind ist ☐ Nichtschwimmer ☐ Schwimmer mit folg. Schwimmschein: _____		

Angaben zu den Erziehungsberechtigten bitte in Druckbuchstaben:

Name, Vorname der Mutter :	Name, Vorname des Vaters :
Sorgeberechtigung: ☐ beide Elternteile ☐ Mutter ☐ Vater ☐ _____	
Mein/Unser Kind wohnt im/bei ☐ Elternhaus ☐ Mutter ☐ Vater ☐ _____	

Bei allein erziehenden / getrennt lebenden / geschiedenen Eltern bitten wir das Blatt „Personensorgeberechtigung“ zu beachten und auszufüllen. Sie erhalten das Formular auf unserer Webseite bzw. im Sekretariat!
Das Formular zur Sorgeberechtigung ☐ liegt bei. ☐ reiche ich nach.

Weitere Angaben zum Kind:**Schulische Schwierigkeiten: Es wurde festgestellt:**

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ LRS | ☐ Bescheid ist beigelegt. | ☐ Bescheid wird nachgereicht. |
| ☐ Dyskalkulie | ☐ Bescheid ist beigelegt. | ☐ Bescheid wird nachgereicht. |
| ☐ Konzentrationsschwäche | ☐ Bescheid ist beigelegt. | ☐ Bescheid wird nachgereicht. |
| ☐ ADS ☐ ADHS | ☐ Bescheid ist beigelegt. | ☐ Bescheid wird nachgereicht. |
- ☐ sonstiges, nämlich: _____ ☐ Bescheid ist beigelegt.

Es wurde in der vorherigen Schule ein **sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf** festgestellt.

- ☐ nein
- ☐ ja, nämlich: ☐ LE ☐ GE ☐ Sprache ☐ ES ☐ KmE ☐ Hören ☐ Sehen
- ☐ Die Verfügung ist beigelegt. ☐ Die Verfügung wird nachgereicht.

Masernschutzgesetz

- ☐ Eine Kopie des Impfausweises über zwei Masernschutzimpfungen liegt der Anmeldung bei.
- ☐ Der Impfausweis wird bei der persönlichen Anmeldung zur Ansicht vorgelegt.

Machen Sie bitte **Angaben** über **vertrauliche Informationen** (Allergien, Krankheiten usw.), sofern Sie dies für erforderlich halten, danke!

Freundschaftswünsche: Mit welchen Schülerinnen/Schülern möchte Ihr Kind in einer Klasse sein? Nennen Sie bitte höchstens zwei Namen.

Gibt es ein Kind, mit dem Ihr Kind **nicht** in einer Klasse sein sollte? Nennen Sie bitte ggf. höchstens einen Namen, begründen Sie kurz.

_____.202____

(Datum)

(Unterschrift(en) der / des Erziehungsberechtigten)

Einwilligungserklärungen, die uns die Arbeit wesentlich erleichtern:

Alle Einwilligungserklärungen können jederzeit durch schriftliche Bekanntgabe im Sekretariat widerrufen werden!

Jahrbuch, örtliche Presse, schuleigene Webseite:

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass gelungene Unterrichtsergebnisse (z.B. Kunstbilder) und anlassbezogene Fotos (z.B. Sieger in Wettbewerben) sowie ggf. auch Name und Klasse meines/unseres Kindes im schuleigenen Jahrbuch, in der örtlichen Presse und auf der Webseite veröffentlicht werden. Hinweis: Um unsere Schülerinnen und Schüler zu schützen, wird auf Webseite der Oberschule höchstens der Vorname erwähnt.

_____.202____

Datum

Unterschrift(en) der / des **Erziehungsberechtigten**

Unterschrift **des Kindes**

Einholung von Auskünften:

Ich bin/ Wir sind damit einverstanden, dass die ObS Lachendorf die für einen optimalen Übergang notwendigen Informationen mit der abgebenden Schule bzw. bei Abmeldung mit der aufnehmenden Schule austauscht.

_____.202____

Datum

Unterschrift(en) der / des **Erziehungsberechtigten**

Einwilligung zur Erstellung einer Klassenliste:

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass in der Klasse eine Telefonliste zur Weitergabe an alle Eltern der klassenangehörigen Schüler/innen erstellt wird. Sie soll Name und Vorname des Kindes, Telefon und Ihre E-Mail-Adresse enthalten.

_____.202____

Datum

Unterschrift(en) der / des **Erziehungsberechtigten**

**Aufnahme
in Klasse**

_____.____

☐ GY

☐ RS

☐ HS