

Oberschule Lachendorf mit gymnasialem Zweig

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

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



Anmeldeformular zur Aufnahme in der **OBERSCHULE LACHENDORF – Jahrgang 6**

Personaldaten der Tochter / des Sohnes bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Name: _____

weiblich

Vorname: _____

männlich

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

Zuletzt besuchte Schule und Klasse:	Einschulungsjahr Grundschule:	Wiederholung von Klasse:
-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------

Teilnahme am Wahlpflichtkurs Französisch: JA NEIN

(Teilnahme am WPK Französisch ist Voraussetzung für eine Schulzweigzuweisung in den gymnasialen Zweig ab Kl. 7)

Wir können zurzeit keinen katholischen Religionsunterricht anbieten. Ihr Kind nimmt entweder am evangelischen Religionsunterricht oder aber am Unterricht im Fach Werte und Normen teil. Entscheiden Sie bitte:

Teilnahme am evangelischen Religionsunterricht im Klassenverband (pädagogisch sinnvoll)

Teilnahme am Unterricht im Fach Werte und Normen (klassenübergreifend)

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: <input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> _____	
Mein/Unser Kind wohnt im/bei <input type="checkbox"/> Elternhaus <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> _____	

Bei alleinerziehenden / getrenntlebenden / 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 Dyskalkulie Konzentrationsschwäche ADS ADHS

sonstiges, nämlich: _____

Bescheid ist beigefügt. Bescheid wird nachgereicht.

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

nein

ja, nämlich: LE GE Sprache ES KmE Hören Sehen

Die Verfügung ist beigefügt. Die Verfügung wird nachgereicht.

Hinweis: Nach Einführung des **Masernschutzgesetzes** zum 01.03.2020 muss Ihr Kind **mindestens zwei Masernschutzimpfungen nachweisen**. Dazu können Sie uns eine **Kopie des Impfausweises** mit der Anmeldung einreichen oder Sie legen den Impfausweis bei der Anmeldung vor.

Machen Sie bitte **Angaben zu vertraulichen Informationen** (Allergien, Krankheiten usw.), sofern Sie dies für erforderlich halten, danke! Weisen Sie auch darauf hin, falls Ihr Kind mit einer Schulbegleitung kommt.

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.

____.____.2026
(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.

____.____.2026
Datum

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

Unterschrift **des Kindes**

Einhaltung von Auskünften:

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass die Oberschule Lachendorf die für einen optimalen Übergang notwendigen Informationen mit der abgebenden Grundschule austauscht.

____.____.2026
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.

____.____.2026
Datum

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

**Aufnahme
in Klasse**

6.____