

Mein Termin: \_\_\_\_\_

Uhrzeit: \_\_\_\_\_



Zur Anmeldung kommen Sie bitte mit Ihrem Kind und bringen folgende Unterlagen mit:

- Anmeldeschein der Stadt (wird von den Grundschulen dem Halbjahreszeugnis beigelegt)
- Geburtsurkunde, Impfausweis (Nachweis Masernschutz)
- Zeugnis des 1. Halbjahres mit Schulformempfehlung
- Ggf. Gerichtsentscheidung zum Sorgerecht
- Bei getrenntlebenden Eltern eine schriftliche Einverständniserklärung des 2. Erziehungsberechtigten
- ggf. Nachweis Nachteilsausgleich
- ggf. sonderpäd. Förderplan

**Anmeldung für die Stufe \_\_\_\_\_ der  
Wilhelm-von-Humboldt-Gesamtschule  
zum Schuljahr \_\_\_\_\_**

**Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!**

Nachname des Kindes	Vorname des Kindes	Geburtsdatum	Geschlecht
			<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich

Geburtsort des Kindes	Staatsangehörigkeit	Sprache in der Familie	Konfession
			<input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/> sonst. <input type="checkbox"/> ohne

Straße/Hausnr.	PLZ	Wohnort	Ortsteil

**Besteht bei Ihrem Kind sonderpäd. Unterstützungsbedarf? Wenn ja, welcher? \_\_\_\_\_**

Einschulungsjahr	Abgebende Grundschule	Wiederholte Klasse(n)	Empfehlung der Grundschule
		<input type="checkbox"/> Rücktritt in Klasse _____ <input type="checkbox"/> Nichtversetzung in Klasse _____	<input type="checkbox"/> HS <input type="checkbox"/> RS <input type="checkbox"/> mit Einschränkung <input type="checkbox"/> GY <input type="checkbox"/> mit Einschränkung

**Bemerkungen oder Besonderheiten, von denen die Schule wissen sollte (Erkrankungen, Behinderungen o.ä.)**

- ADS  LRS  Allergien  Sonstiges  
 ADHS  Dyskalkulie  Asthma  Nachteilsausgleich  
 Hundehaarallergie  Neurodermitis

**Kind kann schwimmen (mind. Seepferdchen)**

- ja  nein

**Art der Erziehungsberechtigung:**

- Mutter (allein)  Vater (allein)  gem. Sorgerecht  sonst. gesetzl. Vertreter

Bei alleinigem Sorgerecht eines Erziehungsberechtigten ist ein Nachweis vorzulegen!

<b>Mutter</b>			
Name, Vorname		Geburtsland	
Straße, Hausnr.		Staatsang.	
PLZ, Wohnort		Geburtsdatum	
Ortsteil		Telefon privat	
Telefon dienstl.		Handy	
E-Mail			
<b>Vater</b>			
Name, Vorname		Geburtsland	
Straße, Hausnr.		Staatsang.	
PLZ, Wohnort		Geburtsdatum	
Ortsteil		Telefon privat	
Telefon dienstl.		Handy	
E-Mail			

## Noten des Halbjahreszeugnisses (Bitte in Ziffern schreiben)

Sprachgebrauch:	Mathematik:
Lesen:	Englisch:
Rechtschreiben:	Sport:
Sachunterricht:	Musik:
	Kunst:

**Aus gesetzlichen Gründen (Datenschutz) dürfen wir personenbezogene Daten, dazu gehören auch Fotos, nur mit Ihrem Einverständnis erheben, verarbeiten, im Unterricht nutzen und veröffentlichen. Die Zustimmung kann in Einzelfällen oder generell jederzeit widerrufen werden.**

**Hiermit willige ich /willigen wir in die Erhebung, Verarbeitung, Nutzung und Veröffentlichung von personenbezogenen Daten einschließlich Fotos unseres o. g. Kindes in der Schule und in folgenden Medien ein:**

- Im Rahmen des Unterrichts und für schulische Zwecke wie Ausstellungen, Aushänge etc.
- Gedruckte/kopierte Informationen und Broschüren der Schule
- Schulhomepage
- zur Erstellung eines Schülersausweises

Die Teilnahme am Schwimmunterricht und an Klassenfahrten gehört zu den Bildungs- und Erziehungszielen des Landes NRW. Es ist als verbindliches Bildungs- und Erziehungsziel für unsere Schule festgelegt, dass der Unterricht in allen Fächern (auch Sport- und Schwimmunterricht) koedukativ – gemeinsame Beschulung von Jungen und Mädchen – gestaltet wird.

Klassenfahrten werden nach dem in der Schulkonferenz festgelegten Fahrtenkonzept durchgeführt. Ich/Wir erklären verbindlich, dass meine/unsere Tochter bzw. mein/unsere Sohn hieran teilnehmen wird und ich/wir die Kosten der Klassenfahrt tragen werden.

Zur Erleichterung des Schulbetriebes wäre es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Telefonliste erstellt würde, um notfalls mittels Telefonkette/Emailverteiler bestimmte Informationen zwischen Eltern/volljährigen Schülern/volljährigen Schülerinnen weiterzugeben. Für die Weitergabe einer solchen Liste an alle Eltern der klassenangehörigen SchülerInnen, der Name, der Vorname des Schülers/der Schülerin und die Telefonnummer/Emailadresse enthält, benötigen wir Ihr Einverständnis. Auch diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen schriftlich widerrufen werden.

- einverstanden     nicht einverstanden

Ich bin damit einverstanden, dass im Falle eines Zeckenstiches, die Zecke durch eine pädagogische Fachkraft entfernt und die Einstichstelle desinfiziert wird.     ja     nein

Für den Fall, dass Sie nicht einverstanden sind, benachrichtigen wir Sie unverzüglich, damit Sie Ihr Kind abholen können.

Gewünschte Mitschüler	
Erstwunsch:	Zweitwunsch:
Sonstiges	
Evtl. nicht gewünschte Mitschüler:	

Mit der Anmeldung sind beide Erziehungsberechtigte einverstanden.

- Die schriftl. Einverständniserklärung des 2. Erziehungsberechtigten liegt vor (bei getrenntlebenden Eltern).

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Schülerin/des Schülers

**Wilhelm-von-Humboldt-Gesamtschule**

Hans-Sachs-Str. 30 – 32  
41515 Grevenbroich  
Tel. 02181/608-622  
Fax: 02181/608-685

**Email: sekretariat-wvhge@grevenbroich.de**

Parkstr. 1  
41515 Grevenbroich  
Tel. 02181/608-621  
Fax: 02181/608-615