



## Aufnahmeantrag Musikzweig

BITTE IN DRUCKSCHRIFT UND ANKREUZEN

Name, Vorname(n) des Kindes:			
Straße:			
PLZ Ort:		Ortsteil (erforderlich für Busfahrkarte):	
Telefon-Nr.:		Staatsangehörigkeit:	
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
Konfession:		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Beginn der Schulpflicht (Einschulung in Grundschule):		Geschwister am KAVG:	
		<input type="checkbox"/> ja	in Klasse: <input type="text"/>

Anlagen:		<input type="checkbox"/> Protokolle (SLB) <input type="checkbox"/> Zeugniskopien (3. und 4. Klasse) der GS	
Fahrschüler (betrifft Landkreis):		<input type="checkbox"/> ja	Einstieg/Ortsteil: <input type="text"/>
Sonderpädagogischer Förderbedarf:	<input type="checkbox"/> ja	Wunsch für die Klassenzuweisung (kein Rechtsanspruch). Wenn möglich, in einer Klasse mit folgenden Kindern:	
Teilnahme Streichergruppe gewünscht:	<input type="checkbox"/> ja	1.	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ev. Religion <input type="checkbox"/> kath. Religion <input type="checkbox"/> WuN		2.	<input type="text"/>
2. Pflichtfremdsprache ab Klasse 6: <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Latein			
Schwimmabzeichen (mindestens Bronze) vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja	Bearbeitungsvermerke der Schule	
Befreiung vom Sport (ärztliches Attest):	<input type="checkbox"/> ja	Schulbezirk	

Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> Eltern		<input type="checkbox"/> Mutter		<input type="checkbox"/> Vater	
		(allein erziehungsberechtigt)		(allein erziehungsberechtigt)	
Mutter			Vater		
Name:	<input type="text"/>	Name:	<input type="text"/>		
Vorname:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>		
Anschrift:	<input type="text"/>	Anschrift:	<input type="text"/>		
Telefon-Nr.:	<input type="text"/>	Telefon-Nr.:	<input type="text"/>		
Telefon-Nr. für Notfälle: (dienstlich/Arbeit)	<input type="text"/>	Telefon-Nr. für Notfälle: (dienstlich/Arbeit)	<input type="text"/>		
E-Mail:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>		

