



# Kaiserin-Auguste-Viktoria-Gymnasium

## - Europaschule -

### Aufnahmeantrag



BITTE IN DRUCKSCHRIFT UND ANKREUZEN

Name, Vorname(n) des Kindes: <input style="width: 90%;" type="text"/>	
Straße: <input style="width: 90%;" type="text"/>	
PLZ Ort: <input style="width: 40%;" type="text"/>	Ortsteil (erforderlich für Busfahrkarte): <input style="width: 40%;" type="text"/>
Telefon-Nr.: <input style="width: 40%;" type="text"/>	Staatsangehörigkeit: <input style="width: 40%;" type="text"/>
Geburtsdatum: <input style="width: 40%;" type="text"/>	Geburtsort: <input style="width: 40%;" type="text"/>
Konfession: <input style="width: 40%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Beginn der Schulpflicht (Einschulung in Grundschule): <input style="width: 40%;" type="text"/>	Geschwister am KAVG: <input type="checkbox"/> ja    in Klasse: <input style="width: 20%;" type="text"/>

Anlagen: <input type="checkbox"/> Protokolle (SLB) <input type="checkbox"/> Zeugniskopien (3. und 4. Klasse) der GS <input style="width: 20%;" type="text"/>	
Fahrschüler (betrifft Landkreis): <input type="checkbox"/> ja    Einstieg/Ortsteil: <input style="width: 30%;" 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	
<input type="checkbox"/> ev. Religion <input type="checkbox"/> kath. Religion <input type="checkbox"/> WuN	
2. Pflichtfremdsprache ab Klasse 6: <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Latein	1. <input style="width: 80%;" type="text"/>
	2. <input style="width: 80%;" type="text"/>
	3. <input style="width: 80%;" type="text"/>
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 (allein erziehungsberechtigt)		<input type="checkbox"/> Vater (allein erziehungsberechtigt)	
<b>Mutter</b>			<b>Vater</b>		
Name: <input style="width: 90%;" type="text"/>		Name: <input style="width: 90%;" type="text"/>			
Vorname: <input style="width: 90%;" type="text"/>		Vorname: <input style="width: 90%;" type="text"/>			
Anschrift: <input style="width: 90%;" type="text"/>		Anschrift: <input style="width: 90%;" type="text"/>			
Telefon-Nr.: <input style="width: 90%;" type="text"/>		Telefon-Nr.: <input style="width: 90%;" type="text"/>			
Telefon-Nr. für Notfälle: (dienstlich/Arbeit) <input style="width: 90%;" type="text"/>		Telefon-Nr. für Notfälle: (dienstlich/Arbeit) <input style="width: 90%;" type="text"/>			
E-Mail: <input style="width: 90%;" type="text"/>		E-Mail: <input style="width: 90%;" type="text"/>			

