



Schüleranmeldung

Mozartstr. 1d, 76684 Östringen

| Schülerdaten | |
|----------------------------------|---|
| Eintrittsdatum / Klasse | Eintrittsdatum: Klasse: |
| Zuname | |
| Vorname | |
| Geschlecht | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich |
| Geburtsdatum | |
| Geburtsort | |
| Konfession | <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> ev. Sonstiges: |
| Religionsunterricht | <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kein Religionsunterricht |
| Staatsangehörigkeit | <input type="checkbox"/> Deutschland Sonstiges: |
| Straße | |
| Postleitzahl – Wohnort / Teilort | |
| Telefon | |
| Wahlpflichtfach Klasse 7-10 | <input type="checkbox"/> Technik <input type="checkbox"/> Mensch u. Umwelt <input type="checkbox"/> Französisch |
| Wahlfach Klasse 9 und 10 | <input type="checkbox"/> Musik <input type="checkbox"/> Bildende Kunst |

| bisheriger Schulbesuch | | | |
|------------------------|-----|-----------------|----------|
| von | bis | Name der Schule | Schulort |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Elterndaten | 1. Erziehungsberechtigter | 2. Erziehungsberechtigter |
|---------------|---|---|
| Zuname | | |
| Vorname | | |
| Geschlecht | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich |
| Straße | | |
| PLZ – Wohnort | | |
| Telefon | | |

Östringen, den

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r