

**Anmeldung zur 5. Klasse am Gymnasium Borbeck  
Schuljahr 2019 / 2020**

– Seite 1 –



**Bitte ankreuzen bzw. in Druckbuchstaben ausfüllen!**

Grunddaten SCHÜLER/IN:	
<b>NAME:</b> alle <b>VORNAMEN:</b> (Rufname unterstreichen)	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
<b>GEBURTSDATUM:</b> <b>Adresse des Kindes:</b> Straße mit Hausnummer: Postleitzahl: Ort:	
<b>TELEFONNUMMER(N):</b>	
<b>GEBURTSORT:</b>	
<b>STAATSANGEHÖRIGKEIT(en):</b>	1.) _____ 2.) _____
<b>RELIGION/KONFESSION:</b>	Christentum: <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> _____ Islam: <input type="checkbox"/> sunnitisch <input type="checkbox"/> schiitisch <input type="checkbox"/> alevitisch sonstige: <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> ohne Konfession
<b>Aufnahmedatum am GYMBO:</b>	Schuljahresbeginn: 01.08.20_____
<b>GEBURTSLAND:</b>	
<b>ZUZUGSJAH</b> R (falls Geburtsland <u>nicht</u> D):	
<b>gesprochene SPRACHE</b> in der Familie:	

Laufbahndaten SCHÜLER/IN	
<b>Datum der <u>ersten</u> EINSCHULUNG:</b>	01.08._____ (Grundschule)
<b>bisherige besuchte SCHULEN:</b>	
<b>besondere HINWEISE:</b>	
<b>GESCHWISTERKIND</b> am GymBo?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja , in Klasse _____

*Bitte wenden und die 2. Seite ausfüllen!*



Grunddaten ERZIEHUNGSBERECHTIGTE:	
a) MUTTER	b) VATER
GEBURTSLAND:	
NAME:	
VORNAME(N):	
E-Mail (freiwillig)	
STAATSANGEHÖRIGKEIT: 1.)	1.)
2.)	2.)
berufstätig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
BERUF (freiwillig):	
HANDYNUMMER:	
TELEFON (privat):	
TELEFON (berufl.):	
<b>FAMILIENSTAND:</b> <u>beide Elternteile</u> <input type="checkbox"/> <b>gemeinsam verheiratet</b> <input type="checkbox"/> <b>geschieden</b>	
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet mit:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet mit:
<u>erziehungsberechtigt?</u> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bei wem lebt das KIND? <input type="checkbox"/> bei <u>beiden</u> Eltern <input type="checkbox"/> bei der Mutter <input type="checkbox"/> beim Vater <input type="checkbox"/> _____	
Nur wenn die Adresse von der Ihres Kindes abweicht:	
a) MUTTER	b) VATER
Straße und Hausnummer	
PLZ und WOHNORT:	
besondere HINWEISE:	

Hiermit bestätigen wir die Richtigkeit aller Angaben.

Essen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift aller Erziehungsberechtigten