



Name Rufname Geschlecht	
Geburtsdatum Geburtsort Staatsangehörigkeit	
Zuzugsdatum nach Deutschland überwiegend gesprochene Sprache	
Religionszugehörigkeit	
Gewünschter Unterricht	
Mutter Name Vorname Straße PLZ Ort E-Mail Telefon privat Telefon dienstlich Mobiltelefon	
Vater Name Vorname Straße PLZ Ort E-Mail Telefon privat Telefon dienstlich Mobiltelefon	
Sorgerecht	
Kind wohnt bei	
Geschwisterkinder in der TGRS (Klasse)	
Übertritt aus der Jahrgangsstufe 5 der Mittelschule Eintritt in die Grundschule	
Deutsch / Mathematik / evtl. Englisch Durchschnittsnote der oben angegebenen Fächer	
Teilleistungsstörungen/gesundheitliche Beeinträchtigungen	
Mit welchen Kindern zusammen	
Offene Ganztagschule Profilklassse	
Geburtsurkunde in Kopie - keine Geburtsbescheinigung Zwischenzeugnis in Kopie 1 Passbild Kopie des Impfpasses bzgl. Masernschutzimpfungen MWV-Antrag online: Landkreis M Landkreis Dah Bitte beachten Sie die Hinweise auf unserer Homepage Sorgerechtsbeschluss/Negativbescheinigung Gutachten über Teilleistungsstörungen Bestätigung gesundheitl. Beeinträchtigung	<p>Die rot umrandeten Unterlagen sind zusammen mit diesem Antragsformular abzugeben.</p> <p>Alle anderen Unterlagen sind bei Vorliegen der Voraussetzungen in Kopie beizufügen.</p>

Datum

Unterschrift

Wenn nur ein Erziehungsberechtigter unterschreibt, wird die Einwilligung des weiteren Erziehungsberechtigten vorausgesetzt. Mit der Unterschrift wird die Richtigkeit der Angaben bestätigt.