

Nr. extern Hauptbuch: _____

Nr. intern Schülerschein: _____



GYMNASIUM PETRINUM

Zur Jakobuslinde 21 in 59929 Brilon
 Telefon: 02961-974533 Fax: 02961-974566
 E-Mail: sekretariat@petrinum-brilon.de

Schuljahr _____

AUFNAHMEANTRAG

Seiteneinstieg SII zum _____ Jgst.: EF

Nachname Schüler/in:				Vorname(n): (ggf. Rufname hervorheben)	
Geburtsdatum:				Geburtsort:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> divers	Staatsangehörigkeit:	
PLZ / Ort:				Ortsteil:	
Straße + Hausnummer:					
Festnetznummer:					
Mobil	Mutter:			Vater:	
Notfallnummer während der Unterrichtszeit (ggf. Großeltern o.Ä.)					
E-Mail-Adresse Eltern (Pflichtangabe!):					
E-Mail-Adresse Schüler/in (Pflichtangabe!):					
Name / Vorname:	der Mutter:			Beruf: (freiwillige Angabe)	
	des Vaters:			Beruf: (freiwillige Angabe)	
Sorgerecht: (bei getrenntlebenden Eltern bitte Kopie des Urteils beifügen!)	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> beide <input type="checkbox"/> alleinerziehend Schüler/in wohnt bei: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater				
ggf. abweichende Anschrift:	der Mutter:				
	des Vaters:				
Geburtsland Kind:	<input type="checkbox"/> Deutschland	<input type="checkbox"/> Land:			Zuzugsjahr:
Geburtsland Mutter:	<input type="checkbox"/> Deutschland	<input type="checkbox"/> Land:			
Geburtsland Vater:	<input type="checkbox"/> Deutschland	<input type="checkbox"/> Land:			
Verkehrssprache in der Familie:	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> sonstige:			
Schulbesuch					
derzeit besuchte Schule (Name + Ort):					
Zeitraum:	von (TT/MM/JJJJ)		bis (TT/MM/JJJJ)		



Grundschule (Name + Ort)			
Dauer Schuleingangsphase (Klassen 1+2)	<input type="checkbox"/> 1 Jahr	<input type="checkbox"/> 2 Jahre (Regelfall)	<input type="checkbox"/> 3 Jahre
Übergangsempfehlung	<input type="checkbox"/> Gymnasium (GY) <input type="checkbox"/> GY eingeschränkt	<input type="checkbox"/> Realschule (RS) <input type="checkbox"/> RS eingeschränkt	<input type="checkbox"/> Hauptschule
erste Schulform in Klasse 5:	<input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Realschule	<input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/> Sekundarschule	<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> sonstige: _____
Wurde eine Klasse ...	<input type="checkbox"/> ... wiederholt? Welche?		<input type="checkbox"/> ... übersprungen? Welche?
ggf. weitere besuchte Schulen: (Name/Ort/ Zeitraum)			
Fremdsprachen (von – bis):	<input type="checkbox"/> Englisch: _____ <input type="checkbox"/> Französisch: _____ <input type="checkbox"/> Latein: _____ <input type="checkbox"/> sonstige: _____		
Konfession	1. <input type="checkbox"/> röm.-kath. 2. <input type="checkbox"/> evang. 3. <input type="checkbox"/> ohne 4. <input type="checkbox"/> sonstige: _____ zu 3./4. (Pflichtangabe!): Teilnahme am Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> evang. <input type="checkbox"/> prakt. Philosophie bzw. bei Nichtverfügbarkeit Zuweisung zu anderer Lerngruppe		
Besonderheiten, die im Umgang mit Ihrem Kind berücksichtigt werden sollen / müssen (bitte genaue Angaben, ggf. auf einem gesonderten Blatt!):			
<input type="checkbox"/> Schwimmer / <input type="checkbox"/> Nichtschwimmer <input type="checkbox"/> sonderpäd. Förderschwerpunkt: _____ <input type="checkbox"/> Allergien: _____ <input type="checkbox"/> diagnostizierte LRS (bitte Kopie beifügen) <input type="checkbox"/> Medikamente: _____ <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ <input type="checkbox"/> chron. Erkrankungen (z.B. Asthma, Diabetes): _____			
Geschwister des Kindes am Petrinum	Name(n) + Klasse(n):		
Anzahl d. Kinder i. d. Familie insgesamt: (freiwillig)			

Hinweis für den Seiteneinstieg in die EF:

Sobald Ihnen das Zeugnis des 2. Halbjahres mit dem Qualifikationsvermerk vorliegt, reichen Sie dieses bitte zeitnah nachträglich im Sekretariat ein.

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, das Gymnasium Petrinum von der Aufnahme an einer anderen Schule unverzüglich zu unterrichten. Die am Gymnasium Petrinum geltenden Regelungen erkenne ich / erkennen wir an.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Anlagen:

1. **Kopie des letzten Zeugnisses**
2. **Zeugnis mit Qualifikationsvermerk**
3. **Kopie der Geburts-/Abstammungsurkunde**
4. **Nachweis Masernimpfschutz**

Kontrolle durch: _____