



# GYMNASIUM PETRINUM

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

Schuljahr 2026-27

## AUFNAHMEANTRAG für die Jahrgangsstufe 5 zum 03.09.2026

<b>Nachname Kind:</b>				<b>Vorname(n):</b> (ggf. Rufname hervorheben)	
<b>Geburtsdatum:</b>				<b>Geburtsort:</b>	
<b>Geschlecht:</b>	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> divers	<b>Staatsangehörigkeit:</b>	
<b>PLZ / Ort:</b>				<b>Ortsteil:</b>	
<b>Straße + Hausnummer</b>					
<b>Festnetznummer:</b>					
<b>Mobil:</b>	Mutter:			Vater:	
<b>Notfallnummer während der Unterrichtszeit</b> (ggf. Großeltern o.Ä.)					
<b>E-Mail-Adresse Eltern (Pflichtangabe!):</b>					
<b>E-Mail-Adresse Kind (freiwillig):</b>					
<b>Name / Vorname:</b>	der Mutter:			<b>Beruf:</b> (freiwillige Angabe)	
	des Vaters:			<b>Beruf:</b> (freiwillige Angabe)	
<b>Sorgerecht:</b> (bei getrennt lebenden Eltern bitte Kopie des Urteils beifügen!)	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> beide <input type="checkbox"/> alleinerziehend Kind wohnt bei: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater				
<b>ggf abweichende Anschrift:</b>	der Mutter:				
	des Vaters:				
<b>Geburtsland Kind:</b>	<input type="checkbox"/> Deutschland	<input type="checkbox"/> Land:	Zuzugsjahr:		
<b>Geburtsland Mutter:</b>	<input type="checkbox"/> Deutschland	<input type="checkbox"/> Land:			
<b>Geburtsland Vater:</b>	<input type="checkbox"/> Deutschland	<input type="checkbox"/> Land:			
<b>Verkehrssprache in der Familie:</b>	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> sonstige:			
<b>Schulbesuch</b>					
<b>Name d. Grundschule:</b>					
<b>Zeitraum:</b>	von (TT/MM/JJJJ)		bis (TT/MM/JJJJ)		
<b>zur Zeit in der Klasse:</b>	<input type="checkbox"/> 4a <input type="checkbox"/> 4b <input type="checkbox"/> 4c <input type="checkbox"/> 4d <input type="checkbox"/> 4e				
	Name Klassenlehrer/in:				



<b>Dauer Schuleingangsphase (Klassen 1+2)</b>		<input type="checkbox"/> 1 Jahr	<input type="checkbox"/> 2 Jahre (Regelfall)	<input type="checkbox"/> 3 Jahre
<b>Wurde eine Klasse ...</b>	<input type="checkbox"/> ... wiederholt? Welche?		<input type="checkbox"/> ... übersprungen? Welche?	
<b>Übergangsempfehlung</b>	<input type="checkbox"/> Gymnasium (GY) <input type="checkbox"/> GY eingeschränkt	<input type="checkbox"/> Realschule (RS) <input type="checkbox"/> RS eingeschränkt	<input type="checkbox"/> Hauptschule	
<b>Englisch seit Klasse:</b>		<b>ggf. weitere Fremdsprachen:</b> (Art + Beginn)		
<b>Konfession:</b>	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			
<b>Klassenbildung: max. 2 Wunsch-Mitschüler*innen:</b>				
1) _____ 2) _____				
<b>Zusatzangebote:</b>	<input type="checkbox"/> MINT-Profil <input type="checkbox"/> Bläserklasse <input type="checkbox"/> Mein Kind spielt bereits folgende(s) Instrument(e): _____			
<b>Besonderheiten, die im Umgang mit Ihrem Kind berücksichtigt werden sollen / müssen (bitte genaue Angaben, ggf. auf einem gesonderten Blatt!):</b>				
<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): _____				
<b>Geschwister des Kindes am Petrinum:</b>	Name(n) + Klasse(n):			
<b>Anzahl d. Kinder i. d. Familie insgesamt:</b> (freiwillig)				

**Hinweis:**

**In der 1. Schulwoche bitte eine Kopie des Zeugnisses der Jahrgangsstufe 4 (2. Halbjahr) an die Klassenleitung übergeben!**

Ich/Wir erkläre/n, dass dies die einzige Anmeldung an einer weiterführenden Schule ist. 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 erkennen wir an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

<p><b>Anlagen:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zeugniskopie der Klasse 4 (1. Halbjahr)</li> <li>2. Grundschulempfehlung</li> <li>3. Kopie der Geburts-/Abstammungsurkunde</li> <li>4. Nachweis Masernimpfschutz <input type="checkbox"/></li> </ol> <p>Kontrolle durch: _____</p>
---