



GYMNASIUM PETRINUM

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

Schuljahr 2024-25

AUFNAHMEANTRAG

für die Jahrgangsstufe 5 zum 22.08.2024

Nachname Kind:				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 Kind (freiwillig):					
Name / Vorname:	der Mutter:			Beruf: (freiwillige Angabe)	
	des Vaters:			Beruf: (freiwillige Angabe)	
Sorgerecht: (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				
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					
Name d. Grundschule:					
Zeitraum:	von (TT/MM/JJJJ)		bis (TT/MM/JJJJ)		
zur Zeit in der Klasse:	<input type="checkbox"/> 4a <input type="checkbox"/> 4b <input type="checkbox"/> 4c <input type="checkbox"/> 4d <input type="checkbox"/> 4e				
	Name Klassenlehrer/in:				



Dauer Schuleingangsphase (Klassen 1+2)		<input type="checkbox"/> 1 Jahr	<input type="checkbox"/> 2 Jahre (Regelfall)	<input type="checkbox"/> 3 Jahre
Wurde eine Klasse ...	<input type="checkbox"/> ... wiederholt? Welche?		<input type="checkbox"/> ... übersprungen? Welche?	
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	
Englisch seit Klasse:		ggf. weitere Fremdsprachen: (Art + Beginn)		
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			
Klassenbildung: max. 2 Wunsch-Mitschüler*innen:				
1) _____ 2) _____				
Zusatzangebote:	<input type="checkbox"/> MINT-Profil <input type="checkbox"/> Bläserklasse <input type="checkbox"/> Mein Kind spielt bereits folgende(s) Instrument(e): _____			
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:

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