

Anmeldung am Städtischen Stiftsgymnasium Xanten



Klasse
Anmeldedatum

Geburtsurkunde: liegt vor / liegt nicht vor Zeugnis: liegt vor / liegt nicht vor

Name, Vorname <input style="width: 90%;" type="text"/>					<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Geburtsdatum <input style="width: 100%;" type="text"/>	Geburtsort <input style="width: 100%;" type="text"/>	Konfession <input style="width: 100%;" type="text"/>	Staatsangehörigkeit <input style="width: 100%;" type="text"/>	gesprochene Sprache i.d. Familie <input style="width: 100%;" type="text"/>	
Ersteinschulung <input style="width: 100%;" type="text"/>	Schule <input style="width: 100%;" type="text"/>				
Derzeitiges Schulbesuchsjahr <input style="width: 100%;" type="text"/>			Klassenstufe <input style="width: 100%;" type="text"/>		
Bisher besuchte Schulen					
<input style="width: 100%;" type="text"/> <input style="width: 100%;" type="text"/> <input style="width: 100%;" type="text"/>					

Name <input style="width: 100%;" type="text"/>					
Straße <input style="width: 100%;" type="text"/>					
PLZ / Ort <input style="width: 100%;" type="text"/>					
Tel. (privat) * <input style="width: 100%;" type="text"/>			Tel. (Notfall) * <input style="width: 100%;" type="text"/>		
E-Mail-Adresse * <input style="width: 100%;" type="text"/>					

Name <input style="width: 100%;" type="text"/>					
Straße <input style="width: 100%;" type="text"/>					
PLZ / Ort <input style="width: 100%;" type="text"/>					
Tel. (privat) * <input style="width: 100%;" type="text"/>			Tel. (Notfall) * <input style="width: 100%;" type="text"/>		
E-Mail-Adresse * <input style="width: 100%;" type="text"/>					

Sorgerecht: <input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht <input type="checkbox"/> nur Mutter <input type="checkbox"/> nur Vater <input type="checkbox"/> andere					
Fahrschüler <input type="checkbox"/> ja, Ort <input style="width: 50%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> nein					
Fremdsprachen:					
Herkunftssprachlicher Unterricht:					

Datum

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten

* Diese Angaben sind freiwillig



Empfehlung der Grundschule	<input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Gymnasium mit Einschränkung <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Realschule mit Einschränkung <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Sonderschule	Beratungsgespräch <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
DSGVO				
<input type="checkbox"/> xChange	<input type="checkbox"/> xChange Eltern	<input type="checkbox"/> Homepage	<input type="checkbox"/> Microsoft Teams	
Masernschutz: <input type="checkbox"/>	Prüfung:			
Nachmittagsbetreuung erwünscht: <input type="checkbox"/>				
Gesundheitliche Informationen:				
MitschülerInnen gewünscht:				