



## Aufnahmeantrag ab Klasse 6

Für die Jahrgangsstufe: \_\_\_\_\_ im Schuljahr 2025/2026

### I. Schülerin / Schüler

Name:	Vorname:
Straße/Hausnummer:	PLZ/Wohnort:
Bei Unfall zu verständigen:	Krankenversicherung:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:	Bekenntnis:
Schwimmer/in <input type="checkbox"/>	Nichtschwimmer/in <input type="checkbox"/>

### II. Eltern / Geschwister

Mutter Name/Vorname:	Vater Name/Vorname:
Geburtsdatum: _____	Geburtsdatum: _____
Geburtsort/-land: _____	Geburtsort/-land: _____
In Deutschland geboren: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	In Deutschland geboren: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Bekenntnis: _____	Bekenntnis: _____
Gebrauchssprache in der Familie:	Gebrauchssprache in der Familie:
Straße/Hausnummer*:	Straße/Hausnummer*:
PLZ/Wohnort*:	PLZ/Wohnort*:
Telefon privat: _____	Telefon privat: _____
dienstlich: _____	dienstlich: _____
Handy: _____	Handy: _____
E-Mail: _____	E-Mail: _____
Beruf:	Beruf:
Geschwister: Anzahl der Geschwister : _____	davon an der Elisabeth-von-Thüringen-RS: _____
Erziehungsberechtigte: beide Eltern <input type="checkbox"/>	Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/>

**Sonstige:**

\* sofern verschieden

**III. Bisheriger Schulbesuch**

<b>Grundschule (Name, Ort)</b>	<b>von:</b>
	<b>bis:</b>
<b>weiterführende Schule (Name, Ort)</b>	<b>von:</b>
	<b>bis:</b>
<b>Mögliche gewünschte Klassengemeinschaft in der EvT mit Freundinnen/Freunden:</b>	
<b>bisheriges Wahlpflichtfach:</b>	
<b>Wurde bereits ein Antrag auf sonderpädagogische Förderung gestellt oder ein AOSF-Verfahren eröffnet?</b>	
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, am	Ergebnis:

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der auf diesem Anmeldeformular gemachten Angaben versichere ich mit meiner Unterschrift.

Brühl, den \_\_\_\_\_

Brühl, den \_\_\_\_\_

Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

	<b>liegt vor</b>	<b>wird nachgereicht</b>
<b>Geburtsurkunde (Kopie)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Taufbescheinigung (Kopie)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Zeugnisse der letzten beiden Schuljahre (Kopien)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Masernschutzimpfung (Kopie Imfpausweis)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>