



Anmeldung 5. Jahrgang

für das Schuljahr 2026/27

Dieses Feld wird von der Schulverwaltung ausgefüllt		
Nachname des Kindes (in Druckbuchstaben)		
Anmeldedatum:		Kürzel
Information erteilt durch:		
Halbjahreszeugnis Jg. 4		kopiert
Geburtsurkunde		kopiert
Nachweis Masernschutz		kopiert

Klasse mit zusätzlichem Musikangebot gewünscht: ☐ nein ☐ ja „Auffüllen Musikklasse“? ☐ ja

Unterricht gewünscht in: ☐ christliche Religion ☐ islamische Religion ☐ alevitische Religion

☐ Werte und Normen

Ersatzwahl: _____

Angaben zur Person des Kindes

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Nachname: _____

sämtliche Vornamen: _____

Rufname: _____

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers

Konfession/Religion: ☐ ev. ☐ kath. ☐ islam. ☐ keine

☐ sonstige: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Staat: _____

Straße / Hausnr.: _____

Ortsteil: _____

PLZ / Wohnort: _____

Angaben zu vorher besuchten Schulen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Jahr der Einschulung: _____ Name der Schule: _____

_____ Ort: _____

Zuletzt besuchte Schule (wenn abweichend von oben):

seit: _____ Name der Schule: _____

Ort: _____

Mitschülerwunsch (zur Berücksichtigung bei der Klassenzusammenstellung)

1. _____ 2. _____

Das Sorgerecht liegt bei ☐ den Eltern ☐ der Mutter ☐ dem Vater ☐ dem Vormund

Bei alleiniger Sorgeberechtigung muss dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachgewiesen werden.

Bei getrennt lebenden Elternteilen:

Das Kind lebt bei dem/der Erziehungsberechtigten zu 1. ☐

Das Kind lebt bei dem/der Erziehungsberechtigten zu 2. ☐

1. Erziehungsberechtigte/r

Nachname: _____

Vorname: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Straße / Hausnr.: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon (mit Vorwahl): _____ Mobil: _____

Beruflich erreichbar unter (mit Vorwahl): _____

2. Erziehungsberechtigte/r

Nachname: _____

Vorname: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Straße / Hausnr.: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon (mit Vorwahl): _____ Mobil: _____

Beruflich erreichbar unter (mit Vorwahl): _____

Notfall-Tel.-Nr. (Erreichbarkeit während der Schulzeit): _____

Hochbegabung

(Diese Angaben werden nicht in einer Datei gespeichert)

Gutachten: ☐ Ja ☐ Nein

Bisher: Teilnahme an Förderung: ☐ Ja ☐ Nein

Weitere Angaben

(Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. ergänzen)

Nachgewiesene körperliche Einschränkungen des/der Angemeldeten:

☐ Sehbehinderung ☐ Schwerhörigkeit

☐ Ärztliches Verbot (oder Einschränkung) der Teilnahme am Sportunterricht:

☐ Sonstige Erkrankung (z. B. Asthma, Zuckerkrankheit, Allergien, o. ä):

☐ Aufmerksamkeitsstörungen

☐ Dyskalkulie

☐ Lese-Rechtschreibschwäche

Hiermit melde(n) ich/wir mein/unser Kind am Gymnasium Adolfinum in Bückeburg an.

Ort, Datum

Unterschrift 1. Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte/r