

Maria-Merian-Gymnasium Schkeuditz				Schülerstammblatt		Klasse _____		von Schule auszufüllen		
				Gymnasiale Bildungsempfehlung liegt vor: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>						
Daten des Schülers:				Einschulungsjahr:		Herkunftsschule				
Familiennamen, Vorname			Geburtsdatum	Geburtsort	Geschlecht	Staatsangehörigkeit		Migrationshintergrund		
[] []			[] []	[] []	[] []	[] []		ja <input type="checkbox"/>	Muttersprache? DAZ ja <input type="checkbox"/>	
								nein <input type="checkbox"/> *	[] []	nein <input type="checkbox"/>
Hauptwohnsitz (Adresse) des Schülers:						LK Nordsachsen <input type="checkbox"/>		Sachsen <input type="checkbox"/>		
								Anderes Bundesland <input type="checkbox"/>		
Sorgeberechtigte:			Mutter - sorgeberechtigt		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> *		Vater - sorgeberechtigt		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> *	
Name:			[] []		[] []		[] []		[] []	
Vorname:			[] []		[] []		[] []		[] []	
Adresse: (falls abweichend)			[] []		[] []		[] []		[] []	
Telefon privat:			[] []		[] []		[] []		[] []	
Telefon dienstlich:			[] []		[] []		[] []		[] []	
Mobiltelefon:			[] []		[] []		[] []		[] []	
E-Mail:			[] []		[] []		[] []		[] []	
gesundheitliche Hinweise:			Bei meinem/unserem Kind wurde sonderpädagogischer Förderbedarf (Inklusion) festgestellt*:						Lese-Rechtschreib-Schwäche:	
Ausreichender Masernschutz liegt vor: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Nachweis erforderlich!			ja <input type="checkbox"/> Sehen ja <input type="checkbox"/> Hören ja <input type="checkbox"/> Sprechen ja <input type="checkbox"/> emotional/sozial ja <input type="checkbox"/> körperlich ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>						ja <input type="checkbox"/> * nein <input type="checkbox"/> * Amtlicher Nachweis ist in Kopie abzugeben.	
belegte bzw. gewünschte 2. Fremdsprache ab 6. Klasse (FR/RU) FR <input type="checkbox"/> RU <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Ethik <input type="checkbox"/> ev. Religion							
Weitere Informationen:			Name(n), Klasse(n)				Wünsche betreffs zukünftiger Klassenkameraden (keine Garantie, max. 1 Eintragung):			
bereits Geschwisterkinder an unserer Schule: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> *										
Zusätzliche Hinweise:			Wir verpflichten uns, alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend der Schule mitzuteilen.							
Wir streben einen Schulvertrag an einer Schule in freier Trägerschaft an und wir bewerben uns parallel dort.				trifft nicht zu <input type="checkbox"/>		trifft zu <input type="checkbox"/> *		Schulname:		
* Zutreffendes bitte ankreuzen Angaben in farbig unterlegten Feldern sind freiwillig.			Datum der Anmeldung:		Unterschriften der Sorgeberechtigten: (Anlage 7 über den Datenschutz wurde ausgeteilt)					