Mittelschule Schönbrunn, Am Schallermoos 15, 84036 Landshut, Schul-Nr. 3512

Vornamen des Kindes: _____

Nachname des Kindes: _____

Klasse: _____

Geb.-Datum. _____ Geb.-Ort _____

Geb.-Land_____ Staatsangehörigkeit_____

Muttersprache _____

Religion _____

Vorname, Nachname der Mutter _____

Vorname, Nachname des Vaters _____

Vorname, Nachname, Bezeichnung sonstige Erziehungsberechtigte, Betreuer, etc.

_____

Adresse _____

Tel.-Nr. _____

E-Mail _____

Zusätzliche Sprachkenntnisse ▫ Englisch ▫ Russisch ▫ sonstige_____

Datum: Zuzug nach Deutschland _____

Religion _____

Wahlpflichtfach (ab Klasse 8):

1 Fach aus: ▫ Soziales ▫ Wirtschaft ▫ Technik

1 Fach aus: ▫ Musik ▫ Kunst

Evtl. wiederholte Klassen _____

Einschulungsjahr_____

Legasthenie: ja _____ nein _____ (bitte ankreuzen)

Eintrittsdatum in die Mittelschule Schönbrunn: _____

Bisher besuchte Schule (Jahrgangsstufe, Schulart, Name der Schule, Adresse, Tel-Nr.)

_____

_____

_____

NACHWEIS-MASERNIMPFUNG des Kindes vorhanden ☐ ja ☐ nein

Ich bin damit einverstanden, dass die eingegebenen Daten im Rahmen der Überweisung an nachfolgende Schulen verwendet werden dürfen.

☐ ja ☐ nein

Die Datenschutzerklärung habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum_____Unterschrift_____