



Gymnasium Neustadt a. Rbge.

31535 Neustadt, Gaußstraße 14
Telefon 05032 84 40 800
Email: sekr@gymnasium-neustadt.de
http://gymnasium-neustadt.de

Schüler-Anmeldung (ab Einführungsphase)

Schülerin / Schüler:

Name: _____ Vorname: _____

geb. am: _____ Geburtsort: _____

Geschlecht: weiblich männlich Nationalität: _____

Religion: ev. , kath. , islam. , ohne , sonstige: _____

Ich möchte teilnehmen (wenn möglich) an: ev. Religion , kath. Religion
Werte und Normen Philosophie

Ich möchte eingeschult werden in Klasse _____ ab _____,
meine 2. Fremdsprache ist Französisch / Latein / Spanisch

Anschrift Straße/Hausnr. _____

PLZ _____ Ort: _____

Ortsteil: _____ Telefon: _____

Eltern:

Mutter Name: _____ Vorname: _____

Handy: _____ Email: _____

Vater Name: _____ Vorname: _____

Handy: _____ Email: _____

abweichende Anschrift: _____

tagsüber telefonisch erreichbar: _____

Sorgeberechtigung: beide, nur Mutter, nur Vater, Sonstige
 Nachweis liegt vor

Bisherige Schule (mit Anschrift): _____

vorherige Klasse: _____ wiederholte Klasse(n): _____

Jahr der Ersteinschulung: _____ übersprungene Klassen: _____

Besonderheiten: _____

Datum

Unterschrift d. Sorgeberechtigten