

Für das Schuljahr 2017/18
bitte im Sekretariat der abgebenden Schule abgeben

Mittelschulverbund
Aurach-Zenn

Mittelschule Emskirchen
Caspar-Löner-Mittelschule
Markt Erlbach
Mittelschule Neuhof/Zenn
Mittelschule Wilhermsdorf

Antrag auf Aufnahme in die Ganztagsklasse

Schüler/Schülerin

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum/-ort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Bekenntnis: _____ besuchter Religionsunterricht: _____

Adresse: _____

Krankenversicherung: _____

Zuletzt besuchte Schule: _____

Erziehungsberechtigte

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

alle Telefonverbindungen: _____

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

alle Telefonverbindungen: _____

Bankverbindung: IBAN: _____

BIC: _____ Kreditinstitut: _____

Familiensituation: verheiratet allein erziehend Mutter berufstätig Vater berufstätig

Begründung der Eltern

Mein Kind soll die Ganztagsklasse besuchen, weil....

Für das Schuljahr 2017/18
bitte im Sekretariat der abgebenden Schule abgeben

Mittelschulverbund
Aurach-Zenn

Mittelschule Emskirchen
Caspar-Löner-Mittelschule
Markt Erlbach
Mittelschule Neuhof/Zenn
Mittelschule Wilhermsdorf

Besondere Interessen (Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> HipHop | <input type="checkbox"/> Theater |
| <input type="checkbox"/> Literatur-Café | <input type="checkbox"/> Zumba |
| <input type="checkbox"/> Schulgarten | <input type="checkbox"/> Kunst |
| <input type="checkbox"/> Tae Kwon Do | <input type="checkbox"/> AG Wald |
| <input type="checkbox"/> Percussion | <input type="checkbox"/> Fußball |
| <input type="checkbox"/> priv. Musikunterricht | <input type="checkbox"/> privater Sportunterricht |

Schwächen/Probleme/Besonderheiten:

- | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ADHS | <input type="checkbox"/> ADS | <input type="checkbox"/> Legasthenie | <input type="checkbox"/> Leseschwäche | <input type="checkbox"/> Rechtschreibschwäche |
| <input type="checkbox"/> Dyskalkulie | <input type="checkbox"/> Rechenschwäche | <input type="checkbox"/> Brille | <input type="checkbox"/> Hörschwäche | <input type="checkbox"/> Stottern/Lispeln |
| <input type="checkbox"/> Allergie auf _____ | | | | |

Noten im letzten Zeugnis:

Deutsch:	Mathe:	HSU:
Musik:	Sport:	Kunst:

Beim Essen ist zu beachten:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> kein Schweinefleisch | <input type="checkbox"/> Vegetarische Kost | <input type="checkbox"/> allergisch auf _____ |
|---|--|---|

Eine gute Zusammenarbeit zwischen Elternhaus und Schule ist uns sehr wichtig, deshalb

- sind wir bereit, das Kontaktheft regelmäßig anzusehen und darüber den gegenseitigen Austausch zu pflegen,
- kümmern wir uns um schulische Angelegenheiten (z.B. Vokabeln abhören, Wochenplan),
- melden wir Änderungen der Kontaktdaten zeitnah in der Schulleitung,
- kommen wir zu den Elternabenden,
- bieten wir Hilfe in folgender Form an: _____

Für das Schuljahr 2017/18
bitte im Sekretariat der abgebenden Schule abgeben

Mittelschulverbund
Aurach-Zenn

Mittelschule Emskirchen
Caspar-Löner-Mittelschule
Markt Erlbach
Mittelschule Neuhof/Zenn
Mittelschule Wilhermsdorf

Wir sind uns/ich bin mir darüber im Klaren, dass unser/mein Kind

- mit dem Eintritt in die GTK diese verpflichtend bis zum Schuljahresende besuchen muss,
- der Nachmittagsunterricht aus zwingenden Gründen auch ausfallen kann (schriftliche / fernmündliche Verständigung),
- 2 x 20,00 Euro für Arbeitsmittel, Kunstprojekte sowie kleinere Unternehmungen erhoben werden,
- dass das Geld für das verpflichtende Mittagessen per Bankeinzug erhoben wird.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten