



Gymnasium  
Albert-Schweitzer-Schule Nienburg

## Anmeldeschein zur Klasse \_\_\_\_ (ab Klasse 6)

### 1. Schülerin/Schüler

Name: \_\_\_\_\_

männlich

Vorname: \_\_\_\_\_

weiblich

divers

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort/Land: \_\_\_\_\_

Religionszugehörigkeit: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer

Telefon: \_\_\_\_\_ im Notfall unter: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse Eltern\*: \_\_\_\_\_  
\* freiwillige Angabe

### 2. Gesetzliche Vertreter

Name der **Mutter**: \_\_\_\_\_ erziehungsberechtigt:  ja  nein

Anschrift, Telefon, falls anders: \_\_\_\_\_

Name des **Vaters**: \_\_\_\_\_ erziehungsberechtigt:  ja  nein

Anschrift, Telefon, falls anders: \_\_\_\_\_

Name **anderer Erziehungsberechtigter**: \_\_\_\_\_

Anschrift, falls anders: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ im Notfall unter: \_\_\_\_\_

### 3. Weitere Personen, die die Schülerin/den Schüler im Krankheitsfall abholen dürfen

\_\_\_\_\_  
Name, Funktion (z.B. Oma, Nachbar, ...) Telefon: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_

### 4. Geschwister, die schon diese Schule besuchen

Vornamen und Klassen an der ASS: \_\_\_\_\_

### 5. Behinderungen/Krankheiten

Es ist für Lehrer und Schüler wichtig, dass körperliche Behinderungen und Krankheiten bei der Anmeldung mitgeteilt werden, die nicht unmittelbar erkennbar sind und die im Unterricht bzw. das Lernen beeinträchtigen oder Erste Hilfe notwendig machen (z. B. stärkere Behinderung der Sehfähigkeit, des Gehörs, Diabetes, Asthma usw.). Bitte hier ggf. mitteilen:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

---

**6. Schwimmbzeichen**Mein Kind besitzt als höchstes Schwimmbzeichen: \_\_\_\_\_

---

**7. Wenn nicht in Deutschland geboren**

Wohnsitz in Deutschland seit: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_

Wenn Schulbesuch im Ausland begonnen. Einschulung: \_\_\_\_\_

---

**8. bisheriger Schulbesuch**

Eintritt in die Grundschule: \_\_\_\_\_

bisher besuchte Schulen: \_\_\_\_\_ von/bis: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ von/bis: \_\_\_\_\_

---

**9. Mit folgenden Mitschülerinnen/Mitschülern möchte mein Kind dieselbe Klasse besuchen**

1. Vorname Name: \_\_\_\_\_

2. Vorname Name: \_\_\_\_\_

---

**Verbindliche Wahlen****10. Teilnahme** Religion Werte und Normen

---

11.  Bilinguale Klasse Allgemeine Klasse

---

**12. Fremdsprachen**

Englisch seit Klasse \_\_\_\_\_

 Französisch Latein Spanisch

seit Klasse \_\_\_\_\_

Weitere/andere Fremdsprache: \_\_\_\_\_

seit Klasse \_\_\_\_\_

---

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

**13. Musikangebot mit Instrumentalunterricht**  
(nur Klasse 6, wenn schon ein Blasinstrument gespielt wird)

- Verpflichtung für ein Jahr
- Wenn ein bereits gespieltes Blasinstrument (oder Schlagzeug) in der Bläsergruppe weitergespielt werden soll, muss Kontakt mit der Ansprechpartnerin für die Bläsergruppe aufgenommen werden, um zu prüfen, ob mit diesem Instrument an der Bläsergruppe teilgenommen werden kann.  
**Bitte unbedingt unten vermerken!**
- mit monatlichen Kosten verbunden (ca. 45-50 €/Monat, also 12 Mal)
- Einwilligung in Sepa-Lastschriftverfahren erforderlich

Musikangebot mit Instrumentalunterricht unter den aufgeführten Bedingungen:  Ja  Nein**14. Besondere Anmerkungen:**


---



---



---



---



---

Die Aufnahme wird beantragt für den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

(Es sind die Unterschriften aller Erziehungsberechtigten notwendig, s. gegebenenfalls Anlage.)

**Bitte nicht ausfüllen****Bearbeitungsvermerk der Schule**

Die Unterlagen für die Aufnahme

letztes Zeugnis der abgebenden Schule liegt vor  wird nachgereicht 

Nur falls vorher keine niedersächsische Schule:

Masernschutz anhand des Originals geprüft: ja  nein   
(dann zwingend Ausfüllen des Nachweissbogens durch die Schule erforderlich)

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Aufnahme: ja / nein

Zuweisung zu Klasse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Schulleiter/in