



Hauptschule
Sophienstraße
Braunschweig

Sophienstraße 17
38118 Braunschweig
Telefon: 0531-892392
FAX: 0531-2809676

Anmeldung	<u>Teilnahme Religion:</u> Ev. Rel. () Kath. Rel. () WUN ()
Klasse 5	

<u>SchülerIn</u>	
Nachname:	_____
Vorname:	_____ männlich/weiblich
Geburtsdatum:	_____ Geburtsort: _____
Staatsangehörigkeit:	_____ Religion: _____
Krankenkasse:	_____ Hausarzt: _____
Einschulung:	01.08.20_____ Schule: _____ Rückstellung: _____
Klassenwiederholung:	ja/nein wenn ja, welche Klasse: _____
Bisher besuchte Schule:	_____ Klasse: _____
Geschwister hier an der Hauptschule:	() ja () nein Klasse: _____
Krankheiten:	_____

Vater	Erziehungsberechtigte	Mutter
Sorgerecht liegt beim Vater ()		Sorgerecht liegt bei der Mutter ()
Nachname:		Nachname:
Vorname:		Vorname:
Straße:		Straße:
PLZ Wohnort:		PLZ Wohnort:
Telefon privat:		Telefon privat:
Telefon Arbeitsstelle:		Telefon Arbeitsstelle:

Die/Der Erziehungsberechtigte ist alleinerziehend und berufstätig: () ja () nein
Die Erziehungsberechtigten sind beide berufstätig: () ja () nein

Bemerkungen: _____
Schulbuchausleihe: ja/nein **Fahrkartenberechtigt: ja/nein**

Bestätigung der Anmeldung:

_____ Datum

_____ Unterschrift eines Erziehungsberechtigten