

<b>Schüler/in</b>	
<b>Name:</b>	
<b>Vorname(n):</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Geburtsort:</b>	
<b>Konfession:</b>	
<b>1.Staatsangehörigkeit</b>	
<b>2.Staatsangehörigkeit</b>	
<b>Straße:</b>	
<b>Ort:</b>	
<b>Abgebende Schule: (Grundschule)</b>	
<b>Abgangsklasse:</b>	
<b>Ersteinschulung: (Jahr)</b>	

<b>Sorgeberechtigte</b>		
<input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht <input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht		
	<b>1.Sorgeberechtigte(r)</b>	<b>2..Sorgeberechtigte(r)</b>
<b>Name:</b>		
<b>Vorname(n):</b>		
<b>Straße:</b>		
<b>Ort:</b>		
<b>Telefon (Festnetz):</b>		
<b>Telefon (Mobil):</b>		
<b>E-Mail:</b>		
<b>Notfalltelefonnummern</b>		
<b>Telefonnummer:</b>		<b>Ansprechpartner: (Name)</b>
<b>Telefonnummer:</b>		<b>Ansprechpartner</b>

	<b>(Name)</b>	
--	---------------	--

<b>Ausfüllen nur bei Migrationshintergrund!</b>	
<b>Wann</b> sind Sie nach Deutschland gekommen?	
Geburtsland Mutter:	
Geburtsland Vater:	
<b>Sprache</b> in der Familie:	
Hat Ihr Kind eine <b>Internationale Förderklasse</b> besucht?	<input type="checkbox"/> ja      von: _____
	<input type="checkbox"/> nein      bis: _____

<b>Wichtige Informationen, die wir benötigen:</b>	
<b>Welche Besonderheiten müssen beachtet werden (z.B. Krankheiten, Allergien, ...)?</b>	Bitte notieren:
Wir bitten Sie, wichtige Berichte und Befunde von Untersuchungen (Krankenhaus, Ärzte,...) als Kopie für unsere Schulakte abzugeben. Wir garantieren den vertraulichen Umgang (Schweigepflicht/Datenschutz) damit.	

<b>Erklärungen (Bitte ankreuzen!)</b>	
Hiermit verpflichte ich mich, mein Kind an allen Schulveranstaltungen teilnehmen zu lassen. Das betrifft Exkursionen, Klassenfahrten, den gemeinsamen Sportunterricht und Schwimmunterricht.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ich bin mit der Veröffentlichung von Bild-, Ton- und Filmmaterial meines Kindes im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Gesamtschule Buer-Mitte einverstanden (z.B. auf der Homepage, in schulischen Veröffentlichungen wie z.B. Broschüren und Flyern, bei Presseartikeln).	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ich habe Anspruch auf Leistungen für Bildung und Teilhabe (BUT).	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ich verpflichte mich, mein Kind im 5. Jahrgang am gemeinsamen <b>Mittagessen</b> in der GBM teilnehmen zu lassen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Nachname:** \_\_\_\_\_ **Vorname des Kindes:** \_\_\_\_\_  
(bitte in Druckschrift ausfüllen)

## Vereinbarung

- ❖ Ich/Wir bin/sind über das schulische Konzept der Gesamtschule Buer-Mitte informiert und werde/n die Schule in ihrem Bildungsauftrag unterstützen.
- ❖ Ich/Wir bestätige/n die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben durch meine/unsere Unterschrift.

Ich/Wir versichere/n die Richtigkeit der gemachten Angaben und verpflichte/n mich/uns, Änderungen dieser Angaben umgehend der Schule mitzuteilen.

Gelsenkirchen, \_\_\_\_\_

Gelsenkirchen, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Sorgeberechtigter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Sorgeberechtigter

Hinweise zu den Unterschriften

1. Gemeinsames Sorgerecht: Beide Unterschriften sind erforderlich!
2. Alleiniges Sorgerecht: Unterschrift des Sorgeberechtigten. Bitte bei der Anmeldung einen entsprechenden Nachweis (Familienstammbuch, Gerichtsbeschluss, o.ä.) mitbringen!

### Bei der Anmeldung bringen Sie bitte mit:

- diesen vollständig ausgefüllten Anmeldebogen mit Unterschrift beider Sorgeberechtigten
- den von der Grundschule ausgegebenen Anmeldeschein im Original mit ausgefüllter Rückseite und Unterschrift beider Sorgeberechtigten
- bei alleinigem Sorgerecht, den Sorgerechtsnachweis
- das Halbjahreszeugnis im Original
- das Halbjahreszeugnis in Kopie
- den Impfnachweis Masern
- evtl. Bescheinigungen (z.B. ärztl. Attest, ...)