



Nibelungen-Realschule

offene Ganztagschule
Ortwinstr. 2 • 38112 Braunschweig
Tel. 0531-230140 • Fax: 0531-2301499
eMail: info@rsnibelungen.de
Internet: www.nibelungen-realschule.de

Anmeldung zur Aufnahme in die _____ . Jahrgangsstufe

Name: _____ Vorname: _____

Geschlechtszugehörigkeit: w m Geschwister an dieser Schule: ja nein

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Religionszugehörigkeit: _____

Einschulung in die Grundschule am: 01.08. _____ Name, Ort: _____

Grund der Anmeldung: Grundschulübergang Wohnortwechsel Schulformwechsel
anderer Grund: _____

Wurde eine Klasse wiederholt? nein ja, die Klasse _____

Teilnahme am Religionsunterricht: evangelisch katholisch
am Unterricht Werte und Normen ja

Wurde Förderbedarf in der vorherigen Schule festgestellt, z. B.? emotional-sozial lernen körperbehindert

Im Besitz eines Freischwimmerzeugnisses? nein ja

Zuletzt besuchte Schule (Name, Ort): _____

Empfehlung der Grundschule: Hauptschule Realschule Gymnasium

Mitschülerwunsch: _____

Besonderheiten (z. B. chronische Krankheiten)? _____

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Das Kind wohnt bei _____ Sorgeberechtigt: _____

Vater/Großvater/Pflegevater *

* Zutreffendes bitte unterstreichen!

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Ort/Ortsteil: _____

PLZ: _____

☎ privat: _____

☎ Arbeitsstelle: _____

Mutter/Großmutter/Pflegemutter *

* Zutreffendes bitte unterstreichen!

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Ort/Ortsteil: _____

PLZ: _____

☎ privat: _____

☎ Arbeitsstelle: _____

Fahrkostenantrag: wird gestellt wird **nicht** gestellt

Schulbücher: kaufe ich selbst möchte ich von der Schule ausleihen

Fortsetzung auf Seite 2! Bitte wenden →→→

Ganztagsangebot: Ja Nein

Vor- und Zuname des Kindes:

Sollte unser / mein Kind aus Kapazitätsgründen nicht an der Nibelungen-Realschule aufgenommen werden können, geben wir / gebe ich hiermit zwei weitere Wunschschulen an:

als Zweitwunsch: Realschule _____

als Drittwunsch: Realschule _____

WICHTIG! Für die Mitteilung über eine Aufnahme geben Sie bitte Ihre aktuelle Mailadresse an:

Mailadresse: _____

Erklärung für die Fahrtkostenübernahme im Krankheitsfalle

Sollte unser / mein Kind während des Schulbesuches erkranken, erklären wir uns / erkläre ich mich bereit, die Fahrtkosten für den Transport nach Hause, zum Arzt oder in das Krankenhaus zu übernehmen.¹

Zutreffendes bitte ankreuzen!

- Unser / Mein Kind darf über die Schule einen Internetzugang und eine Mailadresse erhalten. Die IServ-Nutzungsordnung haben wir / habe ich erhalten.
- Die Schulordnung haben wir / habe ich erhalten.

Hiermit melden wir unser / melde ich mein/ Kind an. Über das Aufnahmeverfahren haben wir / habe ich Kenntnis erhalten.

.....
Datum

.....
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Bei getrenntem Wohnsitz der Erziehungsberechtigten wird auch die Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten erbeten.

.....
Datum

.....
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

¹ Hinweis: Die Fahrtkostenübernahme Ihrerseits gilt nur bei leichten Verletzungen bzw. Erkrankungen (z. B. Schürfwunden, Prellungen, Übelkeit, Fieber, Schwindel, Bauchweh etc.), wo kein Transport mit einem Kranken- oder Rettungswagen notwendig ist - und vorausgesetzt - Sie sind nicht telefonisch erreichbar, um Ihr Kind selbst abzuholen.