

**Antrag auf Aufnahme in die Klassenstufe 5 für  die Oberschule /  das Gymnasium**

Schuljahr 20 / 20

**Abgabe bis . . . .20****Angaben zum Kind**

|      |         |   |
|------|---------|---|
| Name | Vorname | Geschlecht  |
|      |         | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> andere |

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort (Hauptwohnsitz)

|              |            |
|--------------|------------|
| Geburtsdatum | Geburtsort |
|              |            |

|                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| Staatsangehörigkeit | Religionszugehörigkeit |
|                     |                        |

|  |                             |                               |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Bei unserem Kind liegt eine Behinderung bzw. chronische Krankheit vor, die für den Schulbesuch von Bedeutung ist. <sup>1</sup> | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|--|-----------------------------|-------------------------------|

|  |                             |                               |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Bei unserem Kind wurde sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt. <sup>1</sup> | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|--|-----------------------------|-------------------------------|

|   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| Bei unserem Kind wurde eine Lese-Rechtschreib-Schwäche festgestellt. <sup>1</sup> | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|---|-----------------------------|-------------------------------|

|  |  |
|--|--|
| Weitere zu beachtende Besonderheiten: <sup>1</sup> |  |
|  |  |

**Angaben zur derzeit besuchten Schule**

|           |  |
|-----------|--|
| Schulname |  |
|           |  |

|          |              |
|----------|--------------|
| Schulort | Klassenstufe |
|          |              |

Unserem Kind wurde eine Bildungsempfehlung für  die Oberschule /  das Gymnasium erteilt.

|   |   |
|---|---|
| Angaben zu den Eltern (Personensorgeberechtigten) | <input type="checkbox"/> Es besteht alleiniges Sorgerecht. <sup>2</sup> |
|---|---|

|                |         |                |         |
|----------------|---------|----------------|---------|
| Person 1: Name | Vorname | Person 2: Name | Vorname |
|                |         |                |         |

|  |  |
|--|--|
| Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort <sup>3</sup> | Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort <sup>3</sup> |
|  |  |

|         |                     |         |                     |
|---------|---------------------|---------|---------------------|
| Telefon | E-Mail <sup>1</sup> | Telefon | E-Mail <sup>1</sup> |
|         |                     |         |                     |

**Wir beantragen mit Beginn des Schuljahres die Aufnahme an der folgenden öffentlichen Schule:**

|           |          |
|-----------|----------|
| Schulname | Schulort |
|           |          |

Diese Schule besucht bereits mindestens ein **Geschwisterkind**, derzeit in Klassenstufe(n):**Bei Nichtermöglichkeit der Aufnahme an o. g. Schule wünschen wir eine Umlenkung an folgende öffentliche Schule:**

|                      |          |
|----------------------|----------|
| 2. Wunsch: Schulname | Schulort |
|                      |          |

|                      |          |
|----------------------|----------|
| 3. Wunsch: Schulname | Schulort |
|                      |          |

**Wir wünschen die Teilnahme am Unterricht im Fach**

|  |   |  |                                 |
|--|---|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> evangelische Religion | <input type="checkbox"/> katholische Religion | <input type="checkbox"/> jüdische Religion<br>(findet nur an ausgewählten Schulen statt) | <input type="checkbox"/> Ethik. |
|--|---|--|---------------------------------|

**Hinweis:** Ihr Kind kann nur in **einem** der o. g. Fächern beschult werden. Evangelische oder katholische Kinder nehmen am Unterricht ihres Bekenntnisses teil, sofern nicht vom Abmelderecht Gebrauch gemacht wird. Kinder, die nicht am o. g. Religionsunterricht oder ersatzweise religiöse Unterweisung ihrer Gemeinschaft teilnehmen, besuchen den Ethikunterricht. Der Unterricht im Fach Religion kann auf Antrag von Kindern besucht werden, die konfessionsfremd sind oder keiner Konfession angehören.<sup>4</sup>

**Die Kenntnisnahme der Auswahlkriterien der beantragten Aufnahmeschule wird hiermit bestätigt.**

|            |            |
|------------|------------|
| Ort, Datum | Ort, Datum |
|            |            |

Unterschrift Person 1

Unterschrift Person 2

<sup>1</sup> Angabe freiwillig; <sup>2</sup> bitte Nachweis beifügen; <sup>3</sup> falls abweichend zur Anschrift des Kindes; <sup>4</sup> §§ 18 - 20 SächsSchulG, VwV Religion und Ethik

## Weitere Angaben zum Sorgerecht:

### ↳ **Vollmacht (bei getrennt lebenden Eltern mit gemeinsamen Sorgerecht):**

Hiermit bevollmächtige ich Frau/Herrn

(Name der Person, die die Interessen des Kindes gegenüber der Schule wahnimmt)

die Interessen meiner Tochter/meines Sohnes

(Name des Kindes)

in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der zu besuchenden Schule und der Schulbehörde zu vertreten.

Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

### ↳ **bei Lebensgemeinschaften:**

Ja, die Partnerin/der Partner darf

über schulische Belange entscheiden

in Notsituationen entscheiden

Nein, die Partnerin/der Partner darf in Notfällen nicht entscheiden

## Weitere Besonderheiten beim Sorgerecht:

### Erreichbarkeit im Notfall:

|                            |                       |
|----------------------------|-----------------------|
| Telefon zu Hause:          |                       |
| Tel. mobil Mutter:         | Tel. dienstl. Mutter: |
| Tel. mobil Vater:          | Tel. dienstl. Vater:  |
| E-Mail-Adresse der Eltern: |                       |

Name, Telefon, Anschrift der Personen, die bei Nichteinholen der Erziehungsberechtigten in Notfällen zu verständigen sind und die Entscheidungen treffen dürfen (z. B. Großeltern)

|  |
|--|
|  |
|  |

Datum

Unterschriften der Erziehungsberechtigten

## Masernimpfschutz Nachweis nach §20 IfSG (wird von der Schulleitung ausgefüllt)

erbracht     temporär erbracht     nicht erbracht    Bemerkungen:  
(nur Kopie)

Datum, Signum (Schule)