**Anmeldung für die Eignungsberatung vom 09.12.2024 bis 11.01.2025**

**Eignungsberatung 15. und 16.01.2025 ab 8:00**

**Anmeldung für das Akademische Gymnasium vom 07.02. bis 28.02.2025**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Familienname** des Kindes: |  | | | | | |
| **Vorname:** |  | |  | Geschlecht: |  |  |
| Geburtsdatum: |  |  |  | Geburtsort: |  |  |
| Geburtsstaat: |  |  |  | Staatsbürgerschaft : |  |  |
| Religion: |  |  |  | Muttersprache: |  |  |
| SozVersNR des Kindes: |  |  |  | zuletzt besuchte VS: |  |  |
| Geschwister im Akad. Gym.: |  |  |  | Klassen: |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Erziehungsberechtigte** |  |  |  |  |  |  |
| für Benachrichtigungen |  |  |  |  |  |  |
| ggf. 2. AnsprechpartnerIn |  |  |  |  |  |  |
| **Wohnort** | PLZ: |  |  | Ort: |  |  |
|  | Straße: |  |  |  | Telefon: |  |
|  | Email: |  |  |  |  |  |
|  | Tel. tagsüber: | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Noten 3. Kl. VS** 2. Sem. | **D:** |  | **M:** |  |
| **Noten 4. Kl. VS** 1. Sem. | **D:** |  | **M:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Name der Wunschschule bzw. Schulform** | |
| Zweitwunsch Akad.Gym | **🞎 COOL-Klasse** | **🞎 HUM21-Klasse** |
| Zweitwunschschule |  | |
| Drittwunschschule |  | |

**Ich bin an einer Nachmittagsbetreuung meines Kindes interessiert** (Zutreffendes ankreuzen!):

**3 Tage pro Woche  4 Tage**  **nicht interessiert**

Raum für besondere Anmerkungen:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Anmeldedatum und Uhrzeit** |  | **Unterschrift eines Erziehungsberechtigten** |