



# Anmeldung an der Mittelschule Buchloe

Münchener Straße 22, 86807 Buchloe  
 Telefon: 08241 918660, Fax: 08241 91866-11

Familienname:		Vorname(n) (Rufname bitte unterstreichen):	
Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		Religionszugehörigkeit:	Besucher Religionsunterricht:
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Geburtsland:	
Muttersprache:		Staatsangehörigkeit(en):	
Zuletzt besuchte Schule:		Eignung laut Übertrittszeugnis:	
		<input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> RS <input type="checkbox"/> GY	
Liegt ein schulpsychologisches Gutachten vor?			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ⇒ Wenn ja, welches _____ (Bitte in Kopie mitbringen)			
Erziehungsberechtigte Art d. Erziehungsber.: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	Name:		Vorname:
	Adresse: Straße, Hausnummer		Postleitzahl, Wohnort
Email	Telefon	Mobil /dienstlich:	
Erziehungsberechtigte Art d. Erziehungsber.: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	Name:		Vorname:
	Adresse: Straße, Hausnummer		Postleitzahl, Wohnort
Email	Telefon	Mobil /dienstlich:	
Schüler wohnt bei: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater			
Sorgerecht liegt bei:		Beschluss vom:	

## Erklärung des/der Erziehungsberechtigten

Diese Anmeldung erfolgt im Einverständnis aller Erziehungsberechtigten. Ich bestätige die Richtigkeit der obigen Angaben.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift beider Erziehungsberechtigter

### Vorgelegte Unterlagen: (von der Schule auszufüllen)

- Übertrittszeugnis (Original bleibt an der Schule)     Geburtsurkunde     Passfoto (bei Fahrschülern)  
 Impfbuch/Masern-Immunität  
 Gutachten \_\_\_\_\_ (z.B. Lese-Rechtschreibstörung, usw.)  
 Anmeldung gebundene Ganztagesklasse     Anmeldung Bläserklasse