

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

Schuljahr 20 24 / 20 25

Abgabe bis 01.03.2024

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. ja neinBei unserem Kind wurde sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt. ja neinBei unserem Kind wurde eine Lese-Rechtschreib-Schwäche festgestellt. ja neinWeitere zu beachtende Besonderheiten:¹Besitz einer Schülerfahrrkarte ja nein**Angaben zur derzeit besuchten Schule**Französisch Spanisch Latein
(dient nur zur Orientierung ab Kl.6)

Schulname

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

Unserem Kind wurde eine Bildungsempfehlung für die Oberschule / das Gymnasium erteilt.**Angaben zu den Eltern (Personensorgeberechtigten)** Es besteht alleiniges Sorgerecht.²

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

| | |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort ³ | Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort ³ |
| | |

| | | | |
|---------|---------------------|---------|---------------------|
| Telefon | E-Mail ¹ | Telefon | E-Mail ¹ |
| | | | |

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: _____

Bei Nichtermöglichung 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 evangelische Religion katholische Religion jüdische Religion Ethik.
(findet nur an ausgewählten Schulen statt)

Hinweis: Ihr Kind kann nur in einem der o. g. Fächer beschult werden. Kinder evangelischen, katholischen oder jüdischen Glaubens nehmen am Unterricht ihres Bekenntnisses teil, sofern nicht vom Abmelderecht Gebrauch gemacht wird. Kinder, die nicht am o. g. Religionsunterricht oder ersatzweise an der religiösen 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.⁴

Die Kenntnisnahme der Auswahlkriterien der beantragten Aufnahmeschule wird hiermit bestätigt.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift Person 1

Unterschrift Person 2

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