

Pass-
foto

CARL-ORFF-GYMNASIUM UNTERSCHLEISSHEIM

Naturwissenschaftlich-technologisches und Sprachliches Gymnasium

Münchner Ring 16, 85716 Unterschleißheim,

Tel. (089) 310095400, Fax (089) 310095401

www.carl-orff-gym.de

sekretariat@carl-orff-gym.de



Aufnahme in die 5. Jahrgangsstufe im Schuljahr _____

Rechtsgrundlage für die Datenerhebung ist Art. 85 BayEUG

Bitte **weiße** Felder **rechts neben den grauen** Feldern **über PC oder Laptop** ausfüllen
beziehungsweise Zutreffendes ankreuzen

Schüler							
Familienname							
Vornamen (laut Geburtsurkunde, Rufname unterstreichen)							
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.	Geburtsdatum		Staatsangeh.		Muttersprache	
Geburtsort		Geburtsland		Zeitpunkt d. Zuzugs nach D			
Bekenntnis	<input type="checkbox"/> römisch-katholisch	<input type="checkbox"/> evangelisch	<input type="checkbox"/> ohne Bekenntnis	<input type="checkbox"/> sonst:: _____			
Besucher Rel.-Unterricht (s. Erklärungen S. 2)	<input type="checkbox"/> römisch-katholisch	<input type="checkbox"/> evangelisch	<input type="checkbox"/> Ethik	<input type="checkbox"/> sonst:: _____			
Anschrift der Wohnung, von der aus regelmäßig die Schule besucht wird							
Straße				Geschwister am COG:			
PLZ	Ort			Tel:			
Schü. wohnt	<input type="checkbox"/> bei Vater und Mutter <input type="checkbox"/> nur bei Mutter <input type="checkbox"/> nur bei Vater <input type="checkbox"/> nur bei ander. Erz.Berechtigten (s.u.)						
Emailadresse für ESIS (Elektronisches Schüler Informations System)							

Eltern / Erziehungsberechtigte (bitte mind. zwei Telefonnummern für den Notfall hinterlassen)			
Vater (Name, Rufname)		Sorgerecht Erziehungsberechtigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Adresse wie oben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (s. u.: "abweichende Adresse")	Tel.dienstlich: Handy:	
Mutter (Name, Rufname)		Sorgerecht Erziehungsberechtigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Adresse wie oben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (s. u.: "abweichende Adresse")	Tel.dienstlich: Handy:	
andere Erz.berechtigte (Art, Name, Rufname)		Sorgerecht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Adresse wie oben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (s. u.: "abweichende Adresse")	Tel.dienstlich: Handy:	
abweichende Adresse gilt für	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> and.Erz.ber.		
Straße			
PLZ / Ort		Telefon privat:	

Künftiger Schulweg zum CARL-ORFF-GYMNASIUM				
Länge in km		Verkehrsmittel	<input type="checkbox"/> MVV	<input type="checkbox"/> Schulbus
			<input type="checkbox"/> Fahrrad	<input type="checkbox"/> zu Fuß
Schwimmen				
Seepferdchen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Schwimmen in tiefem Wasser	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Mein Kind kann nicht schwimmen <input type="checkbox"/> Mein Kind kann noch nicht sicher schwimmen <input type="checkbox"/>
Einverständniserklärung zum Datenschutz hinsichtlich Foto-Veröffentlichungen auf der Homepage, in Schülerzeitung, Tagespresse und Jahresbericht der Schule: siehe Extraformular				
Bisherige Schullaufbahn				
Eintritt in die 1. Jahrgangsstufe der Grundschule im (Monat / Jahr)				
Zur Zeit besuchte Schule (Name / Ort / Klasse (z.B. 4 a))				
Der / Die Schüler/in hat <input type="checkbox"/> Jahrgangsstufe ____ übersprungen <input type="checkbox"/> Jahrgangsstufe ____ wiederholt				
Besondere Angaben (z.B. Krankheiten, Behinderung)				
Wünsche/Erklärungen				
Besuch des Religions-/ Ethikunterrichts	für römisch-katholisch oder evangelisch getaufte Schüler/innen: <input type="checkbox"/> Besuch des Religionsunterrichts der zutreffenden Konfession <input type="checkbox"/> Abmeldung vom Religionsunterricht (Formblatt !); der Besuch des Ethikunterrichts ist damit Pflicht. für Schüler/innen sonstigen Bekenntnisses oder ohne Bekenntnis: <input type="checkbox"/> Besuch des vom Kultusministerium genehmigten außerschulischen Religionsunterrichts (eventuell möglich bei griechisch- bzw. russisch-orthodoxem, alt-katholischem oder israelitischem Bekenntnis – bitte Anmeldung vorlegen) <input type="checkbox"/> Antrag (Formblatt !) auf Besuch des <input type="checkbox"/> röm.-kath. <input type="checkbox"/> ev. Rel.-Unterr. der Schule <input type="checkbox"/> Ethik			
Chorklasse	<input type="checkbox"/> Musik-Erfahrung erwünscht, aber keine Voraussetzung; Auswahl durch die Schule; Teilnahmeverpflichtung über das ganze Schuljahr			
Bigband-klasse	<input type="checkbox"/> Auswahl durch die Schule; Teilnahmeverpflichtung über 2 Jahre			
Legasthenie bzw. Lese- und Rechtschreibschwäche	Laut pädagogischem Wortgutachten liegt vor: <input type="checkbox"/> eine fachärztlich festgestellte Legasthenie (mit Ausstellungsdatum versehen) <input type="checkbox"/> eine von der zuständigen Schulpsychologin festgestellte Lese- und Rechtschreibschwäche (mit Ausstellungsdatum versehen)			
Klassen-zusammen-setzung	<input type="checkbox"/> möglichst mit folgenden ehemaligen Klassenkamerad(inn)en in eine Klasse (max. zwei Namen): _____			

Unterschleißheim,

(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)