



## Aufnahme in die Klasse 5 zum Schuljahresbeginn 2025/26

Schüler/-in			
Familiennamen			
Vorname(n)		Geschlecht: weibl. männl. divers	
Straße, Nr.			
PLZ, Wohnort		Geburtsort:	
Geburtsstag:		Geburtskreis:	
Staatsangehörigkeit		deutsch andere/ welche:	Jahr des Zuzugs:
Konfession		ev rk isl. gr./orth. andere:	konfessionslos
<b>Bitte Teilnahme wählen!</b>		ev. Religionsunterricht	kath. Religionsunterricht Praktische Philosophie
		<b>1. Erziehungsberechtigte/r</b>	<b>2. Erziehungsberechtigte/r</b>
Familiennamen			
Vorname		Geschlecht: w m d	Geschlecht: w m d
Anschrift			
Telefon			
Handy			
Notfalltelefon:			
Telefon, dienstl.			
Email			
Geburtsland :		1. Erziehungsberechtigte/r ↓	2. Erziehungsberechtigte/r ↓
		Gesprochene Sprache in der Familie: ↓	
<b>Sorgeberechtigt:</b>		Eltern	1. Erziehungsberechtigte/r 2. Erziehungsberechtigte/r
Bisher besuchte Grundschule			
<b>Name der Schule</b>		<b>Ort</b>	<b>von: bis:</b>
Mit welchem Kind soll Ihr Kind in eine Klasse kommen?		1. <b>vorrangig</b>	2. <b>nachrangig</b>
Mit welchem Kind soll Ihr Kind <b>nicht</b> eine Klasse kommen?		1.	2.
Mein Kind ist: ist Nichtschwimmer ist Schwimmer (mind. Bronze)		<b>Wichtig:</b> Ihr Kind sollte zum Eintritt in die Klasse 6 sicher schwimmen können (Abzeichen in Bronze)!	
<b>Die 2-fache Masernimpfung wurde nachgewiesen:</b> ja nein			
Gesundheitliche Einschränkungen nein ja und zwar:			
Liegt eine LRS-Diagnose vor? nein ja (Nachweis erford.)			

*Ich habe davon Kenntnis genommen, dass über die Aufnahme meines Kindes an dieser Schule aus organisatorischen Gründen zu einem späteren Zeitpunkt entschieden wird.*

*Mir ist ferner bekannt, dass die Stadt Wesel nur dann Schülerfahrkosten übernimmt, wenn die nächstgelegene Schule im Sinne des § 9 Schülerfahrkostenverordnung (SchfkVO) besucht wird und die übrigen in dieser VO genannten Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.*

*Ich bestätige, dass ich die **Belehrung für Sorgeberechtigte gemäß § 34 Absatz 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG)** sowie die **Verordnung über die zur Verarbeitung zugelassenen Daten von Schülerinnen, Schülern und Eltern (VO-DV I)** zur Kenntnis genommen habe.*

Datum

Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten