



# Anmeldung

(Bitte vollständig und leserlich ausfüllen)

Für die Klasse Schuljahr 20\_\_/20\_\_

Bitte fügen Sie dem Anmeldeformular folgende Kopien zu:

- Kopie der Geburtsurkunde
- Kopie des letzten Zeugnisses  
(trifft nicht auf Schüler/innen der AHF Grundschulen zu)
- Bei einem Quereinstieg **Gründe für den Schulwechsel**  
(auf einem gesonderten Beiblatt)

Schulinterne Angaben - bitte nicht ausfüllen!		
Eingegangen am:		
Bemerkungen:		
SchILD am:		
WL	Absage	Zusage
am:	am:	am:

**Schüler/in:**  männlich  weiblich

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Mobil (Vater): \_\_\_\_\_  
Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ Mobil (Mutter): \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Bushaltestelle: \_\_\_\_\_ E-Mail (Eltern): \_\_\_\_\_  
(bei einer Wohnortentfernung von über 3,5 km)

**Erziehungsberechtigte:**  Eltern  sonst. gesetzl. Vertreter

verheiratet  getrennt lebend  geschieden  verwitwet

## Mutter

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Sorgerecht (bitte Zutreffendes ankreuzen):  Ja /  Nein Anschrift: \_\_\_\_\_

Religion: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_ Zuzugsjahr in die Bundesrepublik Deutschland: \_\_\_\_\_

## Vater

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Sorgerecht (bitte Zutreffendes ankreuzen):  Ja /  Nein Anschrift: \_\_\_\_\_

Religion: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_ Zuzugsjahr in die Bundesrepublik Deutschland: \_\_\_\_\_

Name und Adresse Ihrer Kirchengemeine (falls eine Gemeindezugehörigkeit besteht): \_\_\_\_\_

Verkehrssprache in der Familie: \_\_\_\_\_

**Schullaufbahn:**

	Klasse	Schuljahr	Name der Schule
1.		/	
2.		/	
3.		/	
4.		/	
5.		/	
6.		/	

**Übergangsempfehlung der Grundschule für Jg. 5:**

- Gymnasium  Realschule  Hauptschule
- Realschule / Gymnasium eingeschränkt
- Hauptschule / Realschule eingeschränkt

**Fremdsprachen:**

\_\_\_\_\_ ab Klasse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ab Klasse \_\_\_\_\_

**Besondere gesundheitliche Beeinträchtigungen (freiwillige Angabe):**

Krankheiten / Behinderungen: \_\_\_\_\_  
Medikamente: \_\_\_\_\_ Krankenkasse: \_\_\_\_\_

**Geschwisterkinder:**

Außer diesem Kind besuchen in dem genannten Schuljahr noch weitere Kinder Schulen dieses Schulträgers:

- 1** August-Hermann-Francke-Grundschule in Lage
- 2** August-Hermann-Francke-Grundschule in Lemgo
- 3** August-Hermann-Francke-Grundschule in Detmold
- 4** August-Hermann-Francke Hauptschule in Detmold
- 5** August-Hermann-Francke Gesamtschule in Detmold
- 6** August-Hermann-Francke Gymnasium in Detmold
- 7** August-Hermann-Francke Berufskolleg in Detmold

Name, Vorname: _____	Klasse: _____	Schule (Nr.): _____	
Name, Vorname: _____	Klasse: _____	Schule (Nr.): _____	
Name, Vorname: _____	Klasse: _____	Schule (Nr.): _____	
Name, Vorname: _____	Klasse: _____	Schule (Nr.): _____	

Bemerkung/Wunsch für die neue Klasse: \_\_\_\_\_

Wir haben unser Kind schon zur 1. Klasse an einer AHF-Grundschule angemeldet (bitte Zutreffendes ankreuzen):  Ja  Nein

**Ich bin / wir sind über das Erziehungskonzept, die Lernziele und Lerninhalte des August-Hermann-Francke Gesamtschule Detmold unterrichtet und erkenne(n) sie hiermit an.**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_