



Schuljahr

__ / __

Anmeldung 11 (Einführungsphase)

m

w

Name _____ Vorname(n) _____
Geburtsdatum _____ Geburtsort _____
Konfession _____ Staatsangehörigkeit _____
Straße _____
Plz/Ort _____ Ortsteil _____
Telefon (priv.) _____
Telefon (Handy) _____
Email _____

Name der Mutter:

Bitte ausfüllen, falls abweichend

Straße _____
Plz/Ort _____
Telefon (priv.) _____
Telefon (Handy) _____
Email _____

Name des Vaters

Straße _____
Plz/Ort _____
Telefon (priv.) _____
Telefon (Handy) _____
E-Mail _____

Sorgeberechtigt

(*bitte ankreuzen und
Anlage beifügen*)

beide Eltern

Mutter

Vater

Einschulung in die Grundschule (Schule, Monat und Jahr): _____

Zuletzt besuchte **Schule:** _____ Klasse: _____

Angaben über den Schulbesuch im Gymnasium Langenhagen

- Die Anmeldung in die Einführungsphase erfolgt ausschließlich am Gymnasium Langenhagen
- Es wurde bisher noch keine andere Gymnasiale Oberstufe besucht

Für die Fächerwahl bitte den gesonderten Fächerwahlbogen beachten!

Informationen, die die Schule beachten sollte:

(z.B. Gesundheitliche Beeinträchtigungen, Sprachfehler, körperliche Behinderungen):

Langenhagen, den _____

Unterschrift(en) der/des Sorgeberechtigten
(ggf. Vollmacht beifügen)



Fächerwahlbogen für die Einführungsphase (Jg. 11)

Name, Vorname: _____, geb. am: _____

Jetzige Klasse: _____ an einem/einer:

- Gymnasium Gesamtschule Realschule **Sonstige:**

Im Wahlpflichtbereich wähle ich folgende Fächer: (Bitte entsprechend ankreuzen!)

1. Zweite Fremdsprache:
 Englisch wird im Klassenverband erteilt

Fach	Fortsetzung	Neubeginn	3.FS
Latein			
Französisch			
Spanisch			

2. Religion oder Werte und Normen:

Ich wähle:

- Ev. Religionslehre Kath. Religionslehre Werte und Normen

3. Kunst oder Musik:

Kunst und Musik werden epochal unterrichtet.

Nur das gewählte Fach kann im Abitur als Prüfungsfach gewählt werden.

Ich wähle:

- Kunst Musik

4. Naturwissenschaften:

Aus vier Naturwissenschaften müssen **drei** ausgewählt werden

Ich wähle

- Biologie Chemie Physik Informatik

Wahlbereich:

Wer gegebenenfalls beabsichtigt in Sport eine Abiturprüfung abzulegen, muss Sporttheorie im 2. Halbjahr belegen! Eine Anwahl zu einem späteren Zeitpunkt kann nicht gewährleistet werden.

Ich wähle:

- Sporttheorie

Ich möchte mit folgender/m Mitschülerinnen/ Mitschülern dieselbe Klasse besuchen:

.....

Langenhagen, den
 (Unterschrift Schüler/in) (Unterschrift Erziehungsberechtigte(r))



Gymnasium Langenhagen

WIR - BILDEN - ZUKUNFT

**Vollmacht für die Anmeldung zum
Schulbesuch des Gymnasiums
Langenhagen**

Hauptgebäude

Gymnasium Langenhagen
Konrad Adenauer Str. 21 – 23
30853 Langenhagen
Telefon: (0511) 7307-9670

Telefax: (0511) 7307-9667
info@gymnasium-langenhagen.de
www.gymnasium-langenhagen.de

Außenstelle

Gymnasium Langenhagen
Hindenburgstraße 79 - 83
30853 Langenhagen
Telefon: (0511) 72896-21
Telefax: (0511) 72896-28 info-
aussenstelle@gymnasiumlangenhagen.de
www.gymnasium-langenhagen.de

Hiermit bevollmächtige ich

(Name, Vorname der Mutter oder des Vaters, der diese Vollmacht erteilt)

Frau/Herrn

(Name, Vorname der Mutter oder des Vaters, der bei der Schulanmeldung anwesend ist)

meine Tochter/meinen Sohn

(Name, Vorname, Geburtsdatum des Kindes)

in der weiterführenden Schule

(Name und Ort der weiterführenden Schule)

Zum Schulbesuch ab dem _____ anzumelden.

(Datum, Unterschrift)



Gemeinsames Sorgerecht

Bitte füllen Sie dieses Formular NUR aus, wenn Sie das gemeinsame Sorgerecht haben.

Name und Geburtsdatum des Kindes: _____

Die Eltern sind: verheiratet nicht verheiratet (Sorgerechtserklärung beiliegend!) Die Eltern leben zusammen getrennt

Gemeinsamer Wohnsitz:

Name der Mutter _____ Vorname der Mutter _____
Name des Vaters _____ Vorname des Vaters _____
Anschrift _____
Telefon _____ Telefon _____
Handy der Mutter _____ Handy des Vaters _____
E-Mail der Mutter _____ E-Mail des Vater _____

Bei getrennt lebenden Eltern:

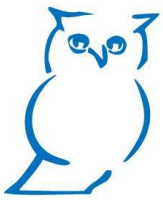
Name der Mutter _____ Vorname der Mutter _____
Anschrift der Mutter _____
Telefon der Mutter _____ Handy der Mutter _____
E-Mail Mutter _____
Name des Vaters _____ Vorname des Vaters _____
Anschrift des Vaters _____
Telefon des Vaters _____ Handy des Vaters _____
E-Mail des Vaters _____

Wer kann im Notfall angerufen werden, falls die Eltern nicht erreichbar sind?

Name: _____ Telefon/Handy: _____
Name: _____ Telefon/Handy: _____

Ort/Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten



Alleiniges Sorgerecht

Bitte füllen Sie dieses Formular NUR aus, wenn Sie „Alleiniges Sorgerecht“ haben.

Sorgerecht bei Mutter: Sorgerecht bei Vater:

Name und Geburtsdatum des Kindes: _____

Sorgeberechtigter Elternteil:

Name _____ Vorname _____
Anschrift _____
Telefon _____ Handy _____
E-Mail _____

NACHWEIS (z.B. Sorgerechtsbeschluss vom Familiengericht) beigefügt

NICHT Sorgeberechtigter Elternteil:

Name _____ Vorname _____
Anschrift _____
Telefon _____ Handy _____
E-Mail _____

NACHWEIS (z.B. Sorgerechtsbeschluss vom Familiengericht) beigefügt

Hat der nicht sorgeberechtigte Elternteil auch das Umgangsrecht? Ja Nein
Dürfen ihm Auskünfte erteilt werden? Ja Nein
Darf er das Kind von der Schule abholen? Ja Nein

Wer kann im Notfall angerufen werden, falls die Eltern nicht erreichbar sind?

Name: _____ Telefon/Handy: _____

Name: _____ Telefon/Handy: _____

Ort/Datum

Unterschrift des Sorgerechtsberechtigten

Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Bei Minderjährigen Name der Erziehungsberechtigten ,	
Adresse:	Erreichbarkeit (Telefon, etc.):

Für o.g. Person wurde nachfolgende Bescheinigung über einen ausreichenden, den Anforderungen gemäß § 20 Absatz 9 IfSG genügenden Masernschutz vorgelegt:

- Nachweis über 2 Masernimpfungen, vorgelegt am _____ über**
- Impfausweis
 - Anlage zum Untersuchungsheft
 - Ärztliche Bescheinigung
 - Bescheinigung Behörde/Einrichtung

- Ärztliche Bescheinigung, dass eine Immunität gegen Masern vorliegt,**
weshalb kein Impfnachweis erforderlich ist.
- Ärztliche Bescheinigung über eine dauerhafte medizinische Kontraindikation,**
aufgrund derer eine Masernschutzimpfung nicht gegeben werden darf.
- Bescheinigung einer Behörde oder einer anderen Einrichtung,**
dass eine ärztliche Bescheinigung über Immunität oder Kontraindikation bereits vorgelegt wurde.

Für o.g. Person konnte § 20 Absatz 9 IfSG NICHT als erfüllt bewertet werden.

- Es konnte keiner der oben aufgeführten Nachweise vorgelegt werden.
- Die vorgelegten Nachweise waren nicht eindeutig.
- Ein Impfschutz gegen Masern ist erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich.

Eine Meldung erfolgte an das zuständige Gesundheitsamt am: _____

Kommentare:

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel/Einrichtung