



Antrag* auf einen Schulplatz an der
Gesamtschule im Gartenreich
für das Schuljahr 20__/20__ für die Klassenstufe _____

GESAMTSCHULE
IM GARTENREICH

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Name des Kindes								
Vorname(n) des Kindes (Bitte Rufnamen unterstreichen!)								
Geburtsdatum								
Geburtsort								
Geschlecht		<input type="checkbox"/> weiblich			<input type="checkbox"/> männlich			
Pflegekind		<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein			
Staatsangehörigkeit								
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)								
Bushaltestelle (genaue Bezeichnung Einstiegshaltestelle)								
Welche Schule besucht ihr Kind derzeit? (Name der Einrichtung)								
Welches Fach möchte ihr Kind belegen?		<input type="checkbox"/> Ethik			<input type="checkbox"/> Evangelische Religion			
Erhält ihr Kind einen Nachteilsausgleich?		<input type="checkbox"/> ja, welchen:					<input type="checkbox"/> nein	
Förderbedarf		<input type="checkbox"/> ja, laut Gutachten des Landesschulamtes					Datum Erstbescheid:	
Lernen (ziendifferenziert)	geistige Entwicklung (ziendifferenziert)	Sprache	emotionale und soziale Entwicklung	Körperliche und motorische Entwicklung	Hören	Sehen	Autismus	
<input type="checkbox"/> nein, kein Förderbedarf								
Musste Ihr Kind bereits ein Schuljahr wiederholen?		<input type="checkbox"/> ja	Welches Schuljahr wurde wiederholt?					
		<input type="checkbox"/> nein						
Geschwisterkind(er), welche die GiG bereits besuchen: (Name, Vorname, Geburtsdatum)								

*Dieser Aufnahmeantrag ist keine rechtsverbindliche Anmeldung, aus der sich Forderungen ableiten lassen.

** Ihre Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nur für das Aufnahmeverfahren verwendet. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.



Antrag auf einen Schulplatz an der
Gesamtschule im Gartenreich

GESAMTSCHULE
IM GARTENREICH

Sorgeberechtigte/r 1 Name, Vorname	
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	
Telefon: privat	
E-Mail-Adresse	
Sorgeberechtigte/r 2 Name, Vorname	
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	
Telefon: privat	
Bei wem ist das Kind versichert? Name des Versicherten, Anschrift der Krankenkasse)	
Arbeit/ Sorgeberechtigte/r 1 Anschrift, Telefon	
Arbeit/ Sorgeberechtigte/r 2 Anschrift, Telefon	

Bitte fügen Sie diesem Antrag eine Kopie des letzten Zeugnisses Ihres Kindes bei!

Datum, Ort:

Unterschrift(en) der Sorgeberechtigten

Unterschrift(en) der Sorgeberechtigten

Bitte senden an:

Gesamtschule im Gartenreich e. G., Marienstraße 42, 06785 Oranienbaum-Wörlitz
oder per E-Mail an: kontakt@gesamtschule-im-gartenreich.de
oder per Fax: 034904-55111

*Dieser Aufnahmeantrag ist keine rechtsverbindliche Anmeldung, aus der sich Forderungen ableiten lassen.

** Ihre Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nur für das Aufnahmeverfahren verwendet. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.