

Schulstr. 6,  
59889 Eslohe  
Tel. 02973/ 974430  
E-Mail: realschule@eslohe-schulen.de

## Anmeldung für das Schuljahr 2018/19

### Schüler/ Schülerin

Vorname(n): \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Konfession: rk.  ev.  ohne  sonstige: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit Schüler/in  deutsch  ... \_\_\_\_\_

Spätaussiedler ja  nein

<b><u>Migrationshintergrund:</u></b> <input type="checkbox"/>
Geburtsland Kind: _____
Vater: _____
Mutter: _____
Zuzugsjahr: _____
Verkehrssprache in der Familie _____

Geschwister (Anzahl( Alter): \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

---

### Erziehungsberechtigte/r, gesetzlicher Vertreter

#### Mutter

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_

PLZ Wohnort Straße

Tel. \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

---

#### Vater

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_

PLZ Wohnort Straße (falls abweichend von oben)

Tel. \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Schulstr. 6,  
59889 Eslohe  
Tel. 02973/ 974430  
E-Mail: realschule@eslohe-schulen.de

## Schullaufbahn:

Eintritt in die Grundschule : \_\_\_\_\_ Name der Grundschule: \_\_\_\_\_

Übergangsempfehlung für Jahrgang 5: \_\_\_\_\_

## Bisher besuchte Schulen- bei Schulwechsel ab Klasse 6:

Schule: \_\_\_\_\_ von/bis: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_ von/bis: \_\_\_\_\_

evtl. Neigungsschwerpunkt: \_\_\_\_\_

Eintritt in die Realschule: \_\_\_\_\_ in Klasse: \_\_\_\_\_

**Erkrankungen/Allergien:** nein:  ja:  \_\_\_\_\_

## Einwilligung zur Verwendung von Personenabbildungen und personenbezogenen Daten der Schülerin/ des Schülers

Sicherlich ist Ihnen nicht entgangen, wie vielfältig wir die Aktivitäten an unserer Schule auf der Homepage, auf Ausstellungsflächen im Schulgebäude und der lokalen Presse präsentieren. Um unser Schulleben und die Leistungen der Lernenden weiterhin durch Bildmaterial anschaulich zu dokumentieren und über unsere Schulveranstaltungen in den Medien berichten zu können, bitten wir um Ihre Einwilligung zur Verwendung personenbezogener Fotos und Daten der Schülerinnen und Schüler.

Diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen widerrufen werden.  
Einzelheiten und rechtliche Grundlagen entnehmen Sie bitte dem Merkblatt.

Hiermit stimme ich der Veröffentlichung von Fotos, auf denen mein Kind zu erkennen ist, zu (z.B. Internetseite der Schule, Tagespresse, Klassenfoto) ja  nein

## Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gem. § 34 Abs, 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz

Die Belehrung zum Infektionsschutzgesetz habe ich/ haben wir erhalten und zur Kenntnis genommen. ja  nein

Eslohe, den.....  
**Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten**

Eslohe, den.....  
**Zustimmung Schulleitung**