



## Vorbehaltliche Anmeldung für Schüler\*innen mit Gutachten in Klassenstufe 5

**Sonderpädagogisches Gutachten:** Bereich: \_\_\_\_\_ Gutachtendatum: \_\_\_\_\_

**Schüler/in:**

m  w

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_ Geb.-Ort: \_\_\_\_\_

Geb.-Land: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Zuzug nach D.: \_\_\_\_\_ Familiensprache: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Zuletzt besuchte Schule: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_ Ersteinschulung (Jahr): \_\_\_\_\_

**SIK-Kurs:** ja

nein

**Anmeldung Ganztagschule:**  (eine Anmeldung erfolgt separat)

**Sorgeberechtigte:**

**Vater:** Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Mutter:** Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Kontakt E-Mail: \_\_\_\_\_

**nur bei getrennt lebenden Eltern** (bitte ankreuzen)

	Mutter	Vater
Sorgerecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufenthaltsbestimmungsrecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schüler/in wohnhaft bei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Krankheiten / Beeinträchtigungen/ Medikamente / Allergien (falls für die Schule von Bedeutung):**

---

**Sport-Attest:**                    Ja                     Nein

**Informationspflicht:**

Der / Die Sorgeberechtigte, bei dem das Kind lebt, ist verpflichtet, den anderen Sorgeberechtigten über Angelegenheiten von erheblicher Bedeutung (z.B. Wahl der Schulart und der Schule, der Fächer, Wahlpflichtfächer, Folgen bei Nichtversetzung oder gefährdeter Versetzung und Gleichgewichtiges ) zu informieren! Liegt nur eine Unterschrift einer sorgeberechtigten Person vor, bestätigt diese, dass die zweite sorgeberechtigte Person über die Anmeldung informiert und damit einverstanden ist.

Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben.

Simmern, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Sorgeberechtigte/r)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Sorgeberechtigte/r)



### Veröffentlichung von Bild- und Videoaufnahmen

Wir sind damit einverstanden, dass Bild- und Videoaufnahmen im schulischen Zusammenhang unseres

Kindes ....., bis auf unseren schriftlichen Widerruf, wie folgt veröffentlicht

werden dürfen:

- Presse/Zeitung
- Schulplaner
- Homepage
- YouTube-Kanal

Der schriftliche Widerruf ist zu richten an

Friedrich-Karl-Ströher Realschule plus Simmern  
Kümbdcher Hohl 17  
55469 Simmern

oder per Email an [buero@rsplus-simmern.de](mailto:buero@rsplus-simmern.de)

-----  
Ort/Datum/Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

oder

Wir sind **nicht** damit einverstanden, dass Bild- und Videoaufnahmen im schulischen Zusammenhang

unseres Kindes ..... veröffentlicht werden dürfen:

-----  
Ort/Datum/Unterschrift eines Erziehungsberechtigten