

WEIBELFELDSCHULE

Gesamtschule mit gymnasialer Oberstufe des Kreises Offenbach

Antrag zur Aufnahme in die Qualifikationsphase

Füllt die WFS aus:

Aufnahme: ja nein

Warteliste:

Aufnahmegespräch:

Hiermit beantragen wir / beantrage ich die Aufnahme meines / unseres Kindes zum

_____ (Datum) in die Einführungsphase

Q1 Q2 Q3 Q4

Name: _____

Vorname: _____

Geschlecht: _____ Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____ Geburtsland: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Familiensprache: _____

Religion: _____

Straße: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon (mit Vorwahl): _____ Handy: _____

eMail-Adresse: _____

Sorgeberechtigte

Sorgerecht: Mutter Vater Sonstige: _____

Im Falle eines alleinigen Sorgerechts benötigen wir einen entsprechenden Nachweis!

Sorgeberechtigter 1: Mutter Vater Sonstige: _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon (mit Vorwahl): _____ Handy: _____

eMail-Adresse: _____

Sorgeberechtigter 2: Mutter Vater Sonstige: _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon (mit Vorwahl): _____ Handy: _____

eMail-Adresse: _____

Bitte wenden!

Mein / Unser Kind hat freiwillig nicht freiwillig die Klasse(n) _____ wiederholt.

Sie / Er hat vom 6.-9./10. Schuljahr eine **2. Fremdsprache** erlernt: ja nein

Wenn ja, welche? Französisch Latein Spanisch ab Klasse: _____

Sie / Er hat vom 6.-9./10. Schuljahr eine **3. Fremdsprache** erlernt: ja nein

Wenn ja, welche? Französisch Latein Spanisch ab Klasse: _____

Vorherige Schule:

Name: _____

PLZ und Ort: _____

Schulform: _____ Klassenstufe: _____

Besuch der Schule: vom _____ bis _____

Ort, Datum

Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Ort, Datum

Unterschrift **beider** Sorgeberechtigten

Nach Erhalt der Aufnahmebestätigung bitten wir, dass ordnungsgemäß die Abmeldung an der vorherigen Schule erfolgt.

Als Anlagen sind dieser Anmeldung beizufügen:

1. Wahlzettel Leistungs- und Grundkurse (nur bei Anmeldung für die Q1)
2. Tabellarischer Lebenslauf
3. Beglaubigte Kopien der letzten beiden Zeugnisse
4. Impfausweis oder ärztliche Bescheinigung (Masernimpfung)