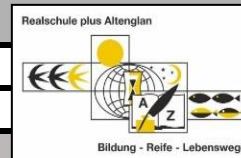


Datenbogen zur Anmeldung für die 5. Klasse an der Realschule plus Altenglan, Schulstraße 14, 66885 Altenglan



Anmeldedatum: _____ Schuljahr: 2026/2027 Besuch der Realschule plus Altenglan ab: 10.08.2026

Schüler:in <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d		Eltern/Sorgeberechtigte (Adresse nur eintragen bei Abweichung Schüler:in)	
Name:		sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> sonstige:	
Vorname:		Kind wohnt bei: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> sonstige:	
Straße/Hausnummer:		Benachrichtigungen an : <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> sonstige:	
PLZ/Wohnort:		Vater	Mutter
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Name:	Name:
Geburtsland:	Staatsangehörigkeit:	Vorname:	Vorname:
Religionszugehörigkeit: <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> kath <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> sonstige _____		Straße/Hausnummer:	Straße/Hausnummer:
Unterrichtsteilnahme Religion: <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> kath <input type="checkbox"/> Ethik		PLZ/Wohnort:	PLZ/Wohnort:
Zuletzt besuchte Schule:	Klassenstufe:	Telefon:	Telefon:
Davor besuchte Schulen:		Handy:	Handy:
Einschulungsjahr Grundschule:		dienstlich:	dienstlich:
Wiederholte Klassenstufen:		E-Mail:	E-Mail:
Anzahl der Schulbesuchsjahre:		Geburtsland:	Geburtsland:
Fahrkarte: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Staatsangehörigkeit:	Staatsangehörigkeit:
Teilnahme Bandklasse erwünscht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Sprache:	Sprache:
Besonderheiten		sonstige sorgeberechtigte Person	
Erkrankungen/Nofallmedikamente:		Name:	Telefon:
		Vorname:	Handy:
<input type="checkbox"/> LRS <input type="checkbox"/> Dyskalkulie		Straße/Hausnummer:	dienstlich:
Sonstiges:		PLZ/Wohnort:	E-Mail:
Nur auszufüllen bei festgestelltem Förderbedarf		Eltern- / Schülerwünsche für die Klasseneinteilung:	
Förderschüler: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Förderschwerpunkt:			
Datum Feststellungsbescheid Förderbedarf:			
Nur auszufüllen bei Migration			
Zuzugdatum: Zuzugsland:			
Familiensprache:			
Deutschkenntnisse: <input type="checkbox"/> keine/wenig <input type="checkbox"/> befriedigend <input type="checkbox"/> sehr gut/gut			
Teilnahme Sprachförderung an vorherigen Schulen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein ggf. Dauer: _____			
Sprachförderung deutsch nötig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum Schuleintritt in D: _____			
		Ort/Datum	Unterschrift der/des Sorgeberechtigten