



Evangelische
Sekundarschule
Magdeburg

Evangelische
Sekundarschule
Magdeburg
Freie Straße 17
39112 Magdeburg

Tel.: 0391-72771835
email:
schulbuero@evsekmd.de

Anmeldung für die _____ . Klasse im Schuljahr _____

Schülerin/Schüler:

Nachname:		Name der derzeit besuchten Schule:	
Vorname:		Anschrift der Schule:	
Rufname:			
Geburtstag:	Geburtsort:	Zurzeit besuchte Klasse:	Bitte Passfoto aufkleben!
Nationalität:	Konfession:	Jahr der ersten Einschulung:	
Geschwister des angemeldeten Kindes (Anzahl, Alter):			
Besuchen Geschwister des angemeldeten Kindes die Ev. Sekundarschule Magdeburg? Name, Klasse:			
Tragen Sie bitte ein, ob einer der folgenden Punkte für Ihr Kind zutreffend ist: Nachteilsausgleich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Sonderpädagogischer Förderbedarf: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			

Gesetzliche Vertreter (Eltern, Sorgeberechtigte):

Name, Vorname:	Name, Vorname:
Tätigkeit:	Tätigkeit:
Konfession:	Konfession:
PLZ Wohnort:	PLZ Wohnort:
Straße:	Straße:
Landkreis:	Landkreis:
Telefon dienstlich:	Telefon dienstlich:
Telefon privat:	Telefon privat:
Telefon mobil:	Telefon mobil:
E-Mail-Adresse:	E-Mail-Adresse:
Wenn die Anschriften unterschiedlich sind, kreuzen Sie bitte an, wo das Kind hauptsächlich wohnt:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fügen Sie dieser Anmeldung bitte folgende Unterlagen bei:

- Zeugniskopie des letzten Zeugnisses
- Kopie des Taufzeugnisses (bei getauften Kindern)
- Kopie der Geburtsurkunde

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben.

Ort, Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:

--