

Mittelschule Indersdorf

Wittelsbacherring 15 85229 Markt Indersdorf
Telefon: 08136/931220 E-Mail: verwaltung@msindersdorf.de

Anmeldeblatt für die 6. Jahrgangsstufe (nach MSO §2)

1. Schülerin/Schüler (Bitte Zutreffendes ankreuzen: weiblich männlich divers)

| | |
|---------------------|---|
| Name, Vorname/n | Straße, Hausnummer |
| Geburtsdatum | Postleitzahl, Wohnort |
| Geburtsort | Konfession: <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> isl <input type="checkbox"/> ox <input type="checkbox"/> sonstige |
| Staatsangehörigkeit | Zu besuchender Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> Ethik |

2. Erziehungsberechtigte/Erziehungsberechtigter

| | |
|---|--|
| Mutter <input type="checkbox"/> Hauptansprechpartnerin | Vater <input type="checkbox"/> Hauptansprechpartner |
| Name, Vorname | Name, Vorname |
| Straße, Hausnummer | Straße, Hausnummer |
| Postleitzahl, Wohnort | Postleitzahl, Wohnort |
| Telefon/mobil (privat) | Telefon/mobil (privat) |
| Telefon/mobil (dienstlich) | Telefon/mobil (dienstlich) |
| E-Mail | E-Mail |

3. Person, die die Schülerin/den Schüler betreut, falls nicht zugleich erziehungsberechtigt (opt.)

| | |
|--|----------------------------|
| Art des Verhältnisses (z.B. Vormund, Verwandtschaft, o.ä.) | Telefon/mobil (privat) |
| Name, Vorname bzw. Bezeichnung | Telefon/mobil (dienstlich) |
| Straße, Hausnummer (falls abweichend) | E-Mail |
| Postleitzahl, Wohnort (falls abweichend) | |

4. weitere Angaben über die Schülerin/den Schüler

| | |
|---|--|
| <hr/> Name der zuletzt besuchten Schule | <u>Vorgelegte Dokumente:</u> |
| <hr/> Straße, Hausnummer der zuletzt besuchten Schule | <input type="checkbox"/> Sorgerechtsbestätigung bei Getrenntlebenden (formlos) |
| <hr/> Postleitzahl, Wohnort der zuletzt besuchten Schule | <input type="checkbox"/> Sorgerechtsbeschluss bei Alleinerziehenden |
| | <input type="checkbox"/> _____ |
| Bitte Zutreffendes ankreuzen: | |
| <input type="checkbox"/> Aufnahme in den gebundenen Ganztags (nur wenn möglich) <input type="checkbox"/> Ganztagsvereinbarung liegt vor | |
| <input type="checkbox"/> Aufnahme in den Halbtags | |
| <input type="checkbox"/> Nachteilsausgleich/Notenschutz (bspw. LRS/RS/LS, o.ä. → Neutestung/Antragstellung bei Schulwechsel) | |
| <input type="checkbox"/> Masernschutzimpfung | |

Ort, Datum

Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten

Einverständniserklärung: Teilnahme am Schulmanager

| | |
|---|---|
| Ich stimme/Wir stimmen der Übernahme meiner E-Mail-Adresse/unserer E-Mail-Adressen zur Versendung der Elternbriefe über den Schulmanager zu. | |
| Die Erhebung und die Verarbeitung der vorstehenden Daten sind nach Art. 85 Abs. 1 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) zulässig. | |
| _____ Ort, Datum | _____ Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten |

Bearbeitungsvermerk (wird von der Schule ausgefüllt)

Das Kind wird ab _____ in die Klasse _____ der Mittelschule Markt Indersdorf aufgenommen.

in ASV erfasst am _____

zur Eingabe in den Schulmanager weitergegeben am _____

Markt Indersdorf, _____
Datum

i.A. _____
Sekretariat