

Voranfrage Schulaufnahme Realschule Wahlpflichtfächergruppe II

Vorname / Name Eltern: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Email – Adresse: _____

Telefon: _____

Vorname Schüler/in: _____

Nachname Schüler/in: _____

Geburtsdatum Schüler/in: _____

für die Klasse:

5. Klasse

6. Klasse

7. Klasse

8. Klasse

9. Klasse

10. Klasse

gewünschtes Eintrittsdatum

Religion: _____

Uns / Mir ist bekannt, dass diese Voranmeldung für beide Seiten unverbindlich ist.

Wir sind / Ich bin einverstanden mit der elektronischen Speicherung der Daten.

Diese Daten sind ausschließlich für den internen Gebrauch bestimmt und werden nicht an Dritte weitergegeben

Datum Unterschrift eines Sorgeberechtigten