|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anne-Frank-Realschule** |  |  |
| **Anmeldung** | **Wird von der Realschule ausgefüllt!** |
| Sonderpäd. Förderbedarf: | **⬜** |
| Geschwisterkind:. | **⬜** |
| H.: | **⬜** |
| Hauptverzeichnis-Nummer: |  |
| Hausaufgabenbetreuung: | **⬜ Ja ⬜ Nein** |
| Förderunterricht DaZ: | **⬜ Ja ⬜ Nein** |
| **Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn zum Besuch der Anne-Frank-Realschule Ahaus an:** |
| **Daten der Schülerin/des Schülers** |
| **Name:**      | **Staatsangehörigkeit:**[ ]  deutsch [ ]        | **Geburtsdatum:**      | **Geschlecht:**[ ]  männlich [ ]  weiblich |
| **Vorname:**      | **Geburtsort:**      | **Geburtsland:**[ ]  Deutschland [ ]        |
| **Straße/Nr.:**      | **Religion/Konfession:** [ ]  katholisch [ ]  evangelisch [ ]  islamisch [ ]  orthodox [ ]  ohne Bek.[ ]  sonstige |
| **PLZ:**      | **Ort:**      | **Teilnahme am Religionsunterricht:** |
| [ ]  Meine Tochter/Mein Sohn nimmt am Religionsunterricht teil.**oder** [ ]  Meine Tochter/Mein Sohn nimmt am Unterricht im Fach Praktische Philosophie teil. |
|  | **Welche Sprache wird in der Regel in der Familie gesprochen?**[ ]  Deutsch [ ]        | **(Wenn Ihr Kind nicht in Deutschland geboren wurde)****Jahr des Zuzugs nach Deutschland:**       |
| **Fahrschüler/in:**[ ]  Ja [ ]  Nein | **Haltestelle:**      | (wird von der Realschule ausgefüllt) |
| **Eintrittsdatum:**(wird von der Realschule ausgefüllt)      | **Aufnahmejahrgang:**(wird von der Realschule ausgefüllt)      |
| **Daten der Erziehungsberechtigten** |
| **Mutter/Erziehungsberechtigte** | **Vater/Erziehungsberechtigter** |
| Name:      | Titel:      | Name:      | Titel:      |
| Vorname:      | Vorname:      |
| Straße/Nr.:      | Straße/Nr.:      |
| PLZ/Ort:      | PLZ/Ort:      |
| Telefon privat:      | Mobiltelefon:      | Telefon privat:      | Mobiltelefon:      |
| Telefon dienstlich:      | Notfallnummer:      | Telefon dienstlich:      | Notfallnummer:      |
| Beruf:      | Beruf:      |
| Geburtsland der Mutter:[ ]  Deutschland [ ]        | Geburtsland des Vaters:[ ]  Deutschland [ ]        |
| Sorgeberechtigt: [ ]  ja | Sorgeberechtigt: [ ]  ja |
| **Schullaufbahn** |
| Jahr des Eintritts in die Grundschule: | [ ]  2020 [ ]        |
| Grundschule: |       |
| aus Klasse: | 4 | [ ]  A | [ ]  B | [ ]  C | [ ]  D | [ ]  E | Lehrer/in:       |
| Empfehlung: | [ ]  Hauptschule/Gesamtschule/  Sekundarschule | [ ]  Hauptschule/eingeschränkt Realschule/ Gesamtschule/Sekundarschule |  |
|  | [ ]  Realschule/Gesamtschule | [ ]  Realschule/eingeschränkt Gymnasium | [ ]  Gymnasium/Gesamtschule |

|  |  |
| --- | --- |
| Name der letzten Schule:***(Wechsel während der Sekundarstufe)*** |       |
| Anschrift der letzten Schule: |       | Lehrer/in: |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Gesundheitliche Einschränkungen, Diagnosetestergebnisse o.ä.:**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  LRS[ ]  Dyskalkulie[ ]  ADS[ ]  ADHS[ ]  Epilepsie [ ]  Notfallmedikament in der Schultasche?[ ]  Diabetes [ ]  Testung während des Schultages nötig? [ ]  Notfallmedikament in der Schultasche[ ]  Sonstige: |  **Regelmäßige Einnahme von Medikamenten:** [ ]  nein [ ]  ja [ ]  welches?       Muss das Medikament auch während desSchultages  eingenommen werden? [ ]  nein [ ]  ja  |
|  |

 |
| **Sonstiges:**      |
| **Wünsche zur Klassenzusammensetzung:****Ich möchte mit folgenden Schüler\*innen zusammen in eine Klasse:** *(Es dürfen max. 2. Namen angegeben werden.)*1. 2.
 |
| **Einverständniserklärungen und Kenntnisnahmen:** (Detaillierte Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter https://afr-ahaus.de) |
| [ ]  Ich werde meine Tochter/meinen Sohn zur **Hausaufgabenbetreuung** anmelden. (***Anmeldeformular bitte ausgefüllt spätestens am 15.05.2024 abgeben.)*** |
| [ ]  Einverständnis für **Foto-, Film- und Tonaufnahmen** erteile ich /erteilen wir hiermit. |
| [ ]  Datenschutzerklärung: Ich erkläre mein Einverständnis **zur Verwendung von Personaldaten** meiner Tochter/meines Sohnes durch die Schule zwecks Organisation und Dokumentation schulischer Veranstaltungen, z. B. von Schulfahrten, der Teilnahme an schulfachlichen Wettbewerben, der Disposition von Mensa-Essen.  |
| [ ]  Ich habe / wir haben das Merkblatt zum Thema **„Hitzefrei“** zur Kenntnis genommen. |
| [ ]  Ich habe / wir haben die **Belehrung für Eltern gem. § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz** zur Kenntnis genommen. |
| [ ]  Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich, wie auch mein Kind, sowohl  - die **Handyordnung**, - die **Allgemeine Nutzerordnung** zur Regelung der Nutzung der von der Anne-Frank-Realschule bereitgestellten Hardware, Software und Informationstechnologie, IServ für SuS und Eltern, sowie der eigenen Endgeräte durch die SuS, - die **Busordnung der Stadt Ahaus** (nur Fahrschüler/innen). |
| **Im Falle einer Aufnahme an der Anne-Frank-Realschule wird meine Tochter/mein Sohn an allen Schulveranstaltungen (d. h. Schwimmunterricht, Klassenfahrten usw.) teilnehmen. Es besteht Helmpflicht für Schüler\*innen der Klassen 5 und 6. Wir achten alle Werte, für die die AFR einsteht. Dazu zählt, dass wir uns gegen jede Form der Diskriminierung (z.B. gegen Homosexuelle, die verschiedenen Religionen, die soziale Herkunft) aktiv einsetzen. Wir stehen für Toleranz und leben eine offene Gesellschaft, in der alle gleichberechtigt sind, denn wir sind Teil des Netzwerks „Schule ohne Rassismus – Schule mit Courage“!** |
| Ahaus, den       | …………………………………………………………….**(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)** |

|  |  |
| --- | --- |
| *(Wird von der Realschule ausgefüllt)* |  |
| [ ]  Original-Anmeldeschein | [ ]  Antrag auf Erstattung von Fahrtkosten |
| [ ]  Kopie Zeugnis | [ ]  Nachweis Schwimmfähigkeit |
| [ ]  Kopie Geburtsurkunde | [ ]  Anmeldung „herkunftssprachlichen Unterricht“ |
| [ ]  Kopie Masernschutznachweis | [ ]  Anmeldemappe mitgegeben |
| [ ]  Schweigepflichtentbindung | [ ]  Beratungsgespräch erfolgte am ...................... Kürzel: ........ |