



### Anfrage auf Schulwechsel

<b>Name und Vorname</b> des Schülers/der Schülerin. <u>Bitte Rufname unterstreichen</u>	<input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich	<b>Geb.Datum</b>
<b>Straße, PLZ/Ort/Teilort des Schülers / der Schülerin</b>		
<b>Bei Umzug neue Adresse (Straße, PLZ/Ort/Teilort)</b>		<b>Datum des Umzuges</b>

<b>Erziehungsberechtigte</b>	
<b>Mutter:</b>	<b>Vater:</b>
<b>Telefon für Kontaktaufnahme</b>	<b>Mobil:</b>

<b>Name der Herkunftsschule</b>	<b>jetzige Klasse</b>	<b>evtl. wiederholte Klassen</b>
<b>Anschrift der Herkunftsschule</b> (Straße, PLZ/Ort, evtl. Bundesland)		
<b>Sprachenfolge</b> ab Klasse 5 <input type="radio"/> Englisch <input type="radio"/> Französisch ab Klasse 6 <input type="radio"/> Englisch <input type="radio"/> Französisch	<b>Profil ab Klasse 8</b> <input type="radio"/> Italienisch <input type="radio"/> NWT <input type="radio"/> IMP	<b>Konfession</b>
<b>Erstmaliger Eintritt in das deutsche Schulsystem (Datum)</b>	<b>Eintritt aus VKL-Klasse</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

<b>Grund für Schulwechsel</b>
<b>Gewünschter Zeitpunkt des Schulwechsels</b> <input type="radio"/> Beginn neues Schuljahr <input type="radio"/> Beginn zweites Schulhalbjahr <input type="radio"/> Datum _____

➤ **Wichtiger Hinweis: Das letzte Zeugnis bitte als Nachweis digital beifügen.**

**Ihre Anfrage ist keine verbindliche Anmeldung an unserer Schule! Wir nehmen baldmöglichst Kontakt zu Ihnen auf.**

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten