

# Anmeldung

## für die Christliche Sekundarschule

### für das Schuljahr ...../..... für Klasse 5

|  |  |               |  |  |                          |       |          |
|--|--|---------------|--|--|--------------------------|-------|----------|
| Name des Kindes  |  |               |  |  |                          |       |          |
| Vorname(n) des Kindes<br>bitte Rufname unterstreichen!                                     |  |               |  |  |                          |       |          |
| Geburtsdatum und Geburtsort  |  |               |  |  |                          |       |          |
| Geschlecht   |  | Mädchen       |  |  | Junge                    |       |          |
| Pflegekind   |  | ja            | <input type="checkbox"/>                 | nein   | <input type="checkbox"/> |       |          |
| Staatsangehörigkeit  |  |               |  |  |                          |       |          |
| Anschrift<br>(PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)  |  |               |  |  |                          |       |          |
| Telefon  |  | Festanschluss |  |  | Handynummer              |       |          |
| E-Mail-Adresse   |  | .....@.....   |  |  |                          |       |          |
| Welche Schule besucht Ihr Kind<br>derzeit?   |  |               |  |  |                          |       |          |
| Tag der Einschulung  |  |               |  |  |                          |       |          |
| Konfession   |  |               |  |  |                          |       |          |
| Förderbedarf   |  | ja            | <input type="checkbox"/>                 | nein   | <input type="checkbox"/> |       |          |
| <b>ja, laut Gutachten für den/die Bereiche</b> <i>(Bitte ankreuzen)</i>                    |  |               |  |  |                          |       |          |
| Lernen<br>(zielfferent)  | geistige<br>Entwicklung<br>(zielfferent) | Sprache       | emotionale<br>und soziale<br>Entwicklung | körperliche<br>und<br>mototrische<br>Entwicklung | Hören                    | Sehen | Autismus |
|  |  |               |  |  |                          |       |          |
| Weitere Anmerkungen zum Förderbedarf(z.B. Art bzw. Grad der körperlichen Beeinträchtigung) |  |               |  |  |                          |       |          |

Aus welchem Grund möchten Sie Ihr Kind an der Christlichen Sekundarschule Gnadau anmelden?

|   |  |
|---|--|
| Sorgeberechtigte/r 1<br>Name, Vorname       |  |
| Anschrift<br>(PLZ, Ort, Straße, Hausnummer) |  |
|   |  |
|   |  |
| Telefon privat<br>Handynummer               |  |
| Arbeit<br>Anschrift, Telefon                |  |
|   |  |
|   |  |

|   |  |
|---|--|
| Sorgeberechtigte/r 2<br>Name, Vorname       |  |
| Anschrift<br>(PLZ, Ort, Straße, Hausnummer) |  |
|   |  |
|   |  |
| Telefon<br>Handynummer                      |  |
| Arbeit<br>Anschrift, Telefon                |  |
|   |  |
|   |  |

**Bitte fügen Sie diesem Antrag eine Kopie des letzten Zeugnisses Ihres Kindes bei!**

Datum, Ort:

-----  
Unterschrift(en) der Sorgeberechtigten

-----  
Unterschrift(en) der Sorgeberechtigten

Bitte senden an:

Christliche Sekundarschule Gnadau, Brauhausstraße 3 in 39249 Barby  
oder per E-Mail: [christliche-sekundarschule-gnadau@gmx.de](mailto:christliche-sekundarschule-gnadau@gmx.de)  
oder per Fax: 039298/297444