

# Anmeldung für Klasse 5 im Schuljahr 2025/2026



Schüler/Schülerin			
Familienname		Zuletzt besuchte Schule	in Klasse
Vorname(n)		Letzte(r) Klassenlehrer/in	Jahr der Einschulung (Kl. 1)
Straße		Überwiegende Verkehrssprache in der Familie <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Andere _____	
PLZ, Wohn- und Teilort		Wurde eine Klasse wiederholt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenn ja, welche? ____	
Geburtsdatum	Geburtsort	Besuchen Geschwister das Albert-Einstein-Gymnasium? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Staatsangehörigkeit(en)	Name: _____ Kl.: _____	
Teilnahme am Religionsunterricht oder am Ethikunterricht <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> römisch-katholisch <input type="checkbox"/> islamisch-sunnitisch <input type="checkbox"/> Ethik		Zugangsvoraussetzungen zum Gymnasium erfüllt durch: <input type="checkbox"/> Rückmeldung f. d. weiteren Bildungsweg (Blatt 1)    oder <input type="checkbox"/> Empfehlung der Klassenkonferenz (Blatt 2)    oder <input type="checkbox"/> Erfolgreicher Potentialtest Bitte jeweiliges Formular im Original vorlegen	
1. Erziehungsberechtigte/r:		2. Erziehungsberechtigte/r:	
Name, Vorname		Name, Vorname	
Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> Hauptansprechpartner <input type="checkbox"/> Sorgeberechtigt	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> Hauptansprechpartner <input type="checkbox"/> Sorgeberechtigt
Straße		Straße	
PLZ, Wohn- und Teilort		PLZ, Wohn- und Teilort	
Telefon	Privat Geschäftlich Mobil	Telefon	Privat Geschäftlich Mobil
E-Mail (Elternbriefe werden per Mail verschickt)		E-Mail	
Sonstige Angaben			
Bemerkungen/Ergänzungen (z. B. LRS, Allergien, Behinderungen)		Besteht Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot Falls ja, Förderschwerpunkt: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Mein Kind hat den Wunsch, mit folgendem Kind in die gleiche Klasse eingeschult zu werden ( <b>1 Best Friend</b> )			
Wir melden unser Kind für folgenden Zug verbindlich an <input type="checkbox"/> 9-jähriges Gymnasium (Regelgymnasium) <input type="checkbox"/> 9-jähriges Gymnasium -Hochbegabtenzug- <input type="checkbox"/> 9-jähriges Gymnasium -Bilingualer Zug- (Bitte Kopie der Halbjahresinformation beifügen: Noten in Deutsch + Mathematik jeweils gut oder besser)		Falls eine Aufnahme in den gewünschten Zug nicht möglich ist, bevorzugen wir folgende Alternative <input type="checkbox"/> Aufnahme am Albert-Einstein-Gymnasium Regelklasse <input type="checkbox"/> Aufnahme an folgendem Gymnasium: _____	

## Datenschutz

Ich habe / Wir haben die Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Art. 13 und 14 DSGVO auf der Homepage des Albert-Einstein-Gymnasiums (<https://www.einstein-gym.de/aeg/schule/aufnahme-am-gymnasium/Datenschutzerklaerung-bei-Schulanmeldungen.pdf>) zur Kenntnis genommen.

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r: \_\_\_\_\_

## Bestätigung der Anmeldung

Ich versichere / Wir versichern die Richtigkeit der Angaben.

Mir / Uns ist bekannt, dass sie für die Zwecke der Schulleitung elektronisch gespeichert werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Erziehungsberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte/r

Von der Schule auszufüllen:

## Intern

- Baublock \_\_\_\_\_
- GS Nummer \_\_\_\_\_
- Blatt 3 GSE abgegeben
- Blatt 1 GSE vorgelegt
- Blatt 2 GSE vorgelegt
- Erfolgreicher Potentialtest vorgelegt
- Kopie der Geburtsurkunde
- Einwilligung EU-DGSVO Schüler
- Bili: Zeugniskopie wg. Noten Deutsch \_\_\_\_ Mathe \_\_\_\_

## Masernschutzimpfung

Einen Nachweis über die Masernschutzimpfung wurde der Schule am \_\_\_\_\_ in folgender Form vorgelegt:

- Impfausweis oder ein ärztliches Zeugnis
- ärztliches Zeugnis über Immunität gegen Masern
- ärztliches Zeugnis über Kontraindikation (Kind kann aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden)
- Bestätigung einer staatlichen Stelle, dass ein Nachweis bereits vorgelegt wurde