

Antrag auf Anmeldung für die Jahrgangsstufe _____		Zutreffendes bitte ankreuzen!	
Die folgenden Daten werden gemäß § 30 des Schulgesetzes erhoben. Ihre Speicherung erfolgt elektronisch, auf Karteikarten und in Akten. Datenübermittlungen finden ausschließlich aufgrund des Schulgesetzes oder anderer gesetzlicher Regelungen statt.			
Hiermit möchte ich <b>meinen Sohn / meine Tochter</b> an der HTS anmelden:			
für künftige Sextaner:	Englisch	<input type="checkbox"/>	Latein + Englisch
für sonstige Jahrgänge: Fremdsprachenfolge:	1.	2.	3.
<b>1. Daten der Schülerin / des Schülers</b>			
Name:		Vornamen:	
Geburtsdatum:		Geburtsort/-land:	
1. Staatsangehörigkeit: 2. Staatsangehörigkeit:		Muttersprache:	
Konfession:		Zweitsprache:	
Sofern als Konfession <u>nicht</u> evangelisch-lutherisch angegeben wurde: Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass mein / unser Kind am evangelischen Religionsunterricht teilnimmt:			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anschrift:			
Telefon:			
Kreis:		Krankenversicherung:	
Geschwister an der HTS (Name, Klasse):			
Festgestellte, begutachtete besondere Begabung (wenn ja, bitte Nachweis in Kopie beifügen)		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Anerkannte Lese-Rechtschreibschwäche (wenn ja, bitte Nachweis in Kopie beifügen)		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Lernplan (wenn ja, bitte Kopie beifügen)		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Festgestellte, für den Schulbesuch bedeutende Behinderungen, Erkrankungen oder Besonderheiten:			
Ersteinschulung (Jahr):			
abgebende Grundschule:			
Schulübergangsempfehlung	Gymnasium	<input type="checkbox"/>	Gemeinschafts- / Regionalschule
Ich bin / wir sind, falls erforderlich und nach Rücksprache, auch mit einer Zuweisung an die Nachbarschule (TSS) einverstanden.		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich bin / wir sind, falls erforderlich und nach Rücksprache, auch mit der alternativen ersten Fremdsprache einverstanden.		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein / Unser Kind möchte mit folgenden Schülerinnen und Schülern in einer Klasse sein (bitte höchstens drei Nennungen):			

**BITTE WENDEN!**

<b>2. Daten der Sorgeberechtigten (Mutter / Vater / Sonstige):</b>	
<b>1. Sorgeberechtigter:</b>	
Name:	Vorname:
Anschrift:	
Telefon (priv.):	Telefon (dienstl.):
Handy:	
E-Mail:	
<b>2. Sorgeberechtigter:</b>	
Name:	Vorname:
Anschrift:	
Telefon (priv.):	Telefon (dienstl.):
Handy:	
E-Mail:	

### **Einverständnis zur Weitergabe von Daten bzw. Veröffentlichung von Bildern**

Sollten Sie nicht einverstanden sein ...

- mit der Weitergabe von Adressdaten an die Eltern der Klassengemeinschaft (Klassenliste);
- mit der Einstellung von Bildern, auf denen ihr Kind abgebildet ist, auf unserer schuleigenen Homepage;\*
- mit der Namensnennung oder Ablichtung im Zusammenhang mit Artikeln für unsere Schulpublikationen...

...so vermerken Sie dies bitte hier:

\*Selbstverständlich entfernen wir Fotos, auf denen Ihr Kind abgebildet ist, unverzüglich von der Schul-Homepage, wenn Sie dies wünschen.

---

Ort / Datum

Unterschrift des / der Sorgeberechtigten