

## Schüleranmeldung für Klasse 5

für Schuljahr 2026/2027

|                                           |                                                                     |                        |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>Schüler/in</b>                         | <b>Vorname:</b> _____                                               | <b>Nachname:</b> _____ |
|                                           | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich |                        |
|                                           | Geburtsdatum: _____                                                 | Geburtsort: _____      |
|                                           | Staatsangehörigkeit: _____                                          | Muttersprache: _____   |
|                                           | Adresse: _____<br>_____<br>_____                                    |                        |
| Abgebende Schule: _____<br>(Name und Ort) |                                                                     |                        |

|               |                                              |                        |
|---------------|----------------------------------------------|------------------------|
| <b>Mutter</b> | <b>Vorname:</b> _____                        | <b>Nachname:</b> _____ |
|               | Adresse: _____<br>(falls abweichend v. Kind) |                        |
|               | Telefonnummer: _____ Mobil: _____            |                        |
|               | Notfall-Nr: _____                            |                        |
|               | Mailadresse: _____                           |                        |

|              |                                              |                        |
|--------------|----------------------------------------------|------------------------|
| <b>Vater</b> | <b>Vorname:</b> _____                        | <b>Nachname:</b> _____ |
|              | Adresse: _____<br>(falls abweichend v. Kind) |                        |
|              | Telefonnummer: _____ Mobil: _____            |                        |
|              | Notfall-Nr: _____                            |                        |
|              | Mailadresse: _____                           |                        |

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

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

Wird vom Sekretariat ausgefüllt:  
 Masern ok?    ☐ ja    ☐ nein