



Integrative Nibelungen Realschule plus Worms

Karl-Hofmann-Anlage 2

67547 Worms

Telefon: 06241 – 911 89 – 0 Fax: 06241 – 911 89 – 18

Internet: www.nibelungen-realschule-worms.de

E-Mail: verwaltung@nibelungen-realschule-worms.de



Anmeldeformular 1 (2 Seiten)

Anmeldung zum Besuch an unserer weiterführenden allgemeinbildenden Schule:

Integrative Nibelungen Realschule plus Worms

Mit dieser Anmeldung sind einzureichen / vorzulegen:

1. Anmeldeformular der Grundschule (rotes + gelbes Blatt)
2. (Kopie der) Geburtsurkunde
3. Alleinerziehende: Sorgerechtsnachweis (in Kopie)
4. letztes Halbjahreszeugnisses (in Kopie)
5. Nachweis über Masernimmunität

Angaben zum Kind

Name:	Geburtsdatum: _____ . _____ . 20____	Geburtsort:
Vorname:	<input type="checkbox"/> männlich / <input type="checkbox"/> weiblich	Konfession: <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/> _____
Anschrift:		Telefon:
Staatsangehörigkeit(en): <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____	In BRD seit:	Sprachen:
Geschwister an der Nib.:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Name/Klasse:	Masernschutzgesetz gem. §20, 9 IfSG: <input type="checkbox"/> Masernimmunität nachgewiesen <input type="checkbox"/> dauerhafte Kontraindikation nachgewiesen <input type="checkbox"/> keinen Nachweis erbracht
Grund der Anmeldung	<input type="checkbox"/> Beendigung der Grundschule	<input type="checkbox"/> Schulwechsel wegen <input type="checkbox"/> Umzug <input type="checkbox"/> Leistungs-/ und Lernproblemen <input type="checkbox"/> Umfeld der alten Schule <input type="checkbox"/> disziplinarischer Schwierigkeiten
Ist in der Grundschule eine Klasse wiederholt worden?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja , welche Klasse?
Ist in der weiterführenden Schule eine Klasse wiederholt worden?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja , welche Klasse?
Unser Kind bzw. ich/wir haben Interesse an der Teilnahme am Pilotprojekt Laptopklasse:	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Bei die Klassenmesszahl überschreitenden Anmeldezahlen entscheidet das Los. Zum Informationsabend Laptopklasse sind wir über diese E-Mail-Adresse: _____@_____._____ erreichbar.	
Zuletzt besuchte Schule:	Abmeldung zum:	aus Klasse:
Anmeldung an der Integr. Nibelungen RS plus Worms	Anmeldung zum:	
gewählter Religionsunterricht <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> Ethik	Herkunftssprachl. Unterricht <input type="checkbox"/> _____	



Integrative Nibelungen Realschule plus Worms

Karl-Hofmann-Anlage 2

67547 Worms

Telefon: 06241 – 911 89 – 0 Fax: 06241 – 911 89 – 18

Internet: www.nibelungen-realschule-worms.de

E-Mail: verwaltung@nibelungen-realschule-worms.de



Daten der Eltern:

Mutter

Vater

Vorname:	Vorname:
Nachname:	Nachname:
Verheiratet <input type="checkbox"/> , alleinerziehend x <input type="checkbox"/> , geschieden x <input type="checkbox"/> , verwitwet <input type="checkbox"/>	Verheiratet <input type="checkbox"/> , alleinerziehend x <input type="checkbox"/> , geschieden x <input type="checkbox"/> , verwitwet <input type="checkbox"/>
X Sorgeberechtigt: (Nachweis anbei) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	X Sorgeberechtigt: (Nachweis anbei) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
leibliche Mutter: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, sondern:	leiblicher Vater: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, sondern:
Anschrift:	Anschrift:
Tel. privat:	Tel. privat:
Tel.: dienstlich	Tel.: dienstlich
Tel.: mobil	Tel.: mobil
E-Mail-Adresse:	E-Mail-Adresse:
Staatsangehörigkeit(en):	Staatsangehörigkeit(en):
Sprachen:	Sprachen:
Häusliche Umgangssprache:	Häusliche Umgangssprache:
Ggf. <input type="checkbox"/> Tagesgruppe / <input type="checkbox"/> Wohngruppe / <input type="checkbox"/> Hort	Ansprechpartner
Name:	Telefon / Fax / e-mail:
Adresse:	
Besonderheiten / Öffnungszeiten / telef. Erreichbarkeit / etc.:	

Im Notfall

Bei Erkrankungen und medizinischen Notfällen können neben den Erziehungsberechtigten auf folgende Personen benachrichtigt werden:

Name:

Telefon:

Mein / unser Kind hat folgende Allergien / Medikamentenunverträglichkeit, etc.:
