

Impfbuch vorgelegt / möchte in die Tablet-Kl. / möchte mit folgenden Schüler*innen in eine Kl.:

Schülerin / Schüler

Wahlpflichtunterricht:	1.Wunsch	2.Wunsch	Note
Sport und Fitness	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Naturwissens. / Mathematik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Französisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Wirtschaft/Arbeit/Technik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Informatik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Deutsch-musischer Kurs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
DaZ Deutsch als Zweitsprache	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Familienname: _____

Vorname: _____

Geschlecht: männlich weiblich divers

Geburtsdatum: _____

Konfession: _____ Geburtsort: _____ Staatsangehörigkeit.: _____

Anschrift des Kindes: _____, _____ Berlin

Festnetz : _____ Mobil: _____ @ E-Mail: _____

Albrecht-Haushofer-Schule Zugang am: _____ in Klassenstufe: _____

Schulbesuchsjahr: 7 8 9 10 Willkommensklasse besucht bis: _____

Grundschulempfehlung: _____

Zuletzt besuchte Schule: _____

Berlin-Pass: B1 B2 L gültig bis _____ Lernmittelbefreiung vorgelegt ja nein

Gesundheitliche Rücksichten: _____

Krankenkasse der Schülerin / des Schülers: _____

Sonderpädagogischer Förderbedarf / LRS: _____

besondere Neigungen / Hobbies: _____

Schülerin / Schüler

Erziehungsberechtigte Person

Name der Mutter: _____ Festnetz: _____

Mobil: _____ Telefon dienstlich: _____

@ E-Mail: _____

Name des Vaters: _____ Festnetz: _____

Mobil: _____ Telefon dienstlich: _____

@ E-Mail: _____

Erziehungsberechtig: Mutter Vater beide Vormund Andere

Anschrift Mutter: _____

Anschrift Vater: _____

Anschrift Vormund: _____ Telefon: _____

Im Notfall ist zu benachrichtigen: _____ Telefon: _____

Unsere Schule arbeitet gemäß den Datenschutzrichtlinien vom 25.05.2018, einzusehen auf unserer Homepage. Auf Wunsch, senden wir Ihnen diese gerne zu.

Berlin, _____

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte Person

Erziehungsberechtigte Person