



Pestalozzistr. 1 85084 Reichertshofen
 Tel.: 08453 347780 Fax: 08453 30695
 Mail: sekretariat@schule-reichertshofen.de
 Homepage: www.schule-reichertshofen.de

Anmeldung M 7 im Schulverband Paartal für das Schuljahr _____ / _____ bzw. Anmeldung zur Aufnahmeprüfung

Schüler/in

Name, Vorname/n, Rufname		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Anschritt: Telefon E-Mail:.....
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsland:	Staatsangehörigkeit
Bekenntnis:		<input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> ohne Bekenntnis <input type="checkbox"/> andere: ----- Bei Bekenntnislosigkeit gewünschtes Unterrichtsfach: <input type="checkbox"/> kath. Religion <input type="checkbox"/> ev. Religion <input type="checkbox"/> Ethik	

Schullaufbahn:

Name, Ort der zuletzt besuchten Schule: Klasse:	
Noten im Zwischenzeugnis bzw. Jahreszeugnis:	Deutsch: Mathematik: Englisch:

Fächerwahl:

Ab Jgst. 7: Wahlpflichtfach (bitte 1 ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Kunst <input type="checkbox"/> Musik
--	--

 Ort, Datum

 Unterschrift der Erziehungsberechtigten