# Anmeldung für die Klasse 5\_\_\_\_ Realschule an der Mühlenstraße

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn zum **27.08.2025** an der Realschule an der Mühlenstraße an.

Name, Vorname \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Religionszugehörigkeit (genaue Angabe, z. B. orthodox): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gewünscht wird die Teilnahme am Religionsunterricht: □ kath. Rel. □ evgl. Rel.

□ islam. Religion

□ praktische Philosophie

Name der abgebenden

Schule: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jahr der 1. Einschulung in die

#### Grundschule \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### 1. Sorgeberechtigter: 2. Sorgeberechtigter:

Name, Vorname \_\_\_\_\_\_\_\_\_siehe städtischer Anmeldebogen\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon/Handy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Angaben zum Migrationshintergrund:**

Geburtsland der Mutter:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsland des Vaters: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Deutschland seit (Jahr): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Deutschland seit (Jahr): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Verkehrssprache in der Familie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefonische Erreichbarkeit am Vormittag (z. B. Arbeitgeber, betreuende Person):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bei meinem Kind bestehen folgende chronische Erkrankungen/gesundheitliche Einschränkungen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Hinweis zur Nutzung der personenbezogenen Daten gem. Datenschutzverordnung:**

Die entsprechenden Informationen hierzu entnehmen Sie bitte der Seite „Datenschutz“ auf unserer Homepage www.rsm-muehlenstrasse.de oder erfragen Einsicht in die Verordnung im Sekretariat.

Unterschrift des Sorgeberechtigten Gelsenkirchen, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_