

Anmeldung für das Schuljahr 2026/2027

5. Jahrgang der Max-Planck-Schule Kiel

(Die nachfolgenden Angaben werden gem. § 30 Abs.1 des schleswig-holsteinischen Schulgesetzes (SchulG) erhoben.)
Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Schüler/in		
Nachname:	Vorname:	
Geburtsort:	Geburtstag:	Konfession/Religion:
Staatsangehörigkeit:	Muttersprache:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> w / <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> d
Krankenkasse:	Masernimpfung: <input type="checkbox"/> ja (Impfausweis vorgelegt) <input type="checkbox"/> nein	
Postleitzahl/Wohnort:	Straße/Hausnummer:	
Erziehungsberechtigte		
<input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht / getrenntes Sorgerecht: <input type="checkbox"/> nur Vater / <input type="checkbox"/> nur Mutter / <input type="checkbox"/> andere		
Mutter:	Vater:	
Nachname	Nachname	
Vorname	Vorname	
Festnetz	Festnetz	
Mobilnetz	Mobilnetz	
Adresse:	Adresse:	
Mailadresse für Elternkontakt:		

Schulen	
Eintritt in die Grundschule:	Anzahl der Grundschuljahre:
Name der Grundschule & Klasse der Grundschule:	Sonstige Schulen (Zeitraum):
Das Kind möchte in eine Klasse mit (nur 1 Name):	
Geschwisterkind an der Schule? <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	
Gesprochene Sprachen in der Familie:	Hatte das Kind in der Grundschule DAZ-Unterricht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Legasthenie <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Anerkennungsverfahren läuft	
Das Kind nahm an folgenden Programmen der Begabungsförderung teil:	
Das Kind spielt folgendes Musikinstrument: seit _____ Jahren.	Musikklasse erwünscht Bläserklasse <input type="checkbox"/> Streicherklasse <input type="checkbox"/>
Festgestellte, für den Schulbesuch bedeutsame gesundheitliche Beeinträchtigungen:	Schwimmabzeichen: _____
Religions-/Philosophieunterricht: <input type="checkbox"/> Das Kind soll Religionsunterricht erhalten. <input type="checkbox"/> Das Kind soll Philosophieunterricht erhalten. (Das Kind wird vom Religionsunterricht abgemeldet.)	

Ort, Datum

Unterschrift(en) der erziehungsberechtigten Person(en)