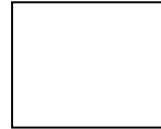


MAXIMILIAN-KOLBE-SCHULENGemeinschaftsschule
in Trägerschaft des Bistums Trier**AUFNAHMEANTRAG**Prälat-Schütz-Straße 15
66540 Wiebelskirchen
Schulleiter: Walter Meiser

Tel.: (06821) 9504-0

Fax: (06821) 9504-44

eMail: maximilian-kolbe.schule@bistum-trier.de



eingegangen am:

lfd. Nr. _____

Wir beantragen die Aufnahme unserer Tochter/unsere Sohn in die Maximilian-Kolbe-Schule gemäß den Aufnahmebedingungen des Bistums Trier

ab dem _____ in die _____
Datum Klassenstufe**Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!****SCHÜLER:**Familiennamen: _____ Vornamen: _____
Rufname unterstreichen

geboren am: _____ geboren in: _____

Geschlecht: _____ Religion: _____ getauft am: _____ Staatsangehörigkeit: _____

ANSCHRIFT des SCHÜLERS:

PLZ: _____ Ort: _____ Ortsteil: _____

Straße: _____ Nr. _____ Telefon: _____/_____

Fax: _____/_____ eMail-Adresse: _____

Sind beide Elternteile erziehungsberechtigt, so benötigen wir die persönlichen Daten beider Elternteile. Ist ein Elternteil allein erziehungsberechtigt, so genügen uns die persönlichen Angaben dieses Elternteils. Ist an Stelle der Eltern eine andere Person erziehungsberechtigt, so bitten wir ebenfalls um entsprechende Angaben.

1. ERZIEHUNGSBERECHTIGTER (VATER):

Familiennamen: _____

Vorname: _____

evtl. Geburtsname: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Religion: _____ Mitgl. der Kirche ja nein

Beruf/ Tätigkeit: _____

2. ERZIEHUNGSBERECHTIGTER (MUTTER):

Familiennamen: _____

Vorname: _____

evtl. Geburtsname: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Religion: _____ Mitgl. der Kirche ja nein

Beruf/ Tätigkeit: _____

Anschrift falls abweichend von oben:

(_____) _____

_____ Nr. _____

Tel.: _____/_____

Anschrift falls abweichend von oben:

(_____) _____

_____ Nr. _____

Tel.: _____/_____

FAMILIENSTAND:verh. getr. gesch. verw. w.verh. verh. getr. gesch. verw. w.verh. **ART der SORGEBERECHTIGUNG**gemeinsames Sorgerecht alleiniges Sorgerecht

sorgeberechtigt als: _____

gemeinsames Sorgerecht alleiniges Sorgerecht

sorgeberechtigt als: _____

Weitere Angaben:

Haben Sie für Ihren Sohn/Ihre Tochter bereits früher die Aufnahme in die Maximilian-Kolbe-Schule beantragt?

nein ja wenn ja

Wann? _____ für Klassenstufe _____

bitte wenden

Hinweise auf Besonderheiten bzgl. der Entwicklung des Kindes?
(z.B. Erkrankungen, Behinderungen, Schulentwicklung)

Vorher besuchte Schulen:

_____ von _____ bis _____
_____ von _____ bis _____

Versetzung nach Klasse _____ ist gesichert nicht gesichert

Geschwisterkinder

Anzahl: _____ Alter: _____

Besuchen oder besuchten Geschwisterkinder die Maximilian-Kolbe-Schule?

Name, Vorname _____

Klasse bzw. Entlassjahr: _____

Ist ein Elternteil ehemaliger Schüler/ehemalige Schülerin der Maximilian-Kolbe-Schule?

wenn ja Entlassjahr/letzter Klassenlehrer _____

Gründe für den Aufnahmewunsch in die Maximilian-Kolbe-Schule

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____
- (4) _____
- (5) _____
- (6) _____
- (7) _____
- (8) _____

weitere Angaben zur Person (freiwillige Angabe)

z.B. kirchliches, soziales, kulturelles, sportliches Engagement; ehrenamtliche Tätigkeiten

Hinweis: Die Aufnahme erfolgt, wenn die Aufnahmekommission der Maximilian-Kolbe-Schule einer Aufnahme zugestimmt und Ihnen ein positiver Bescheid zugegangen ist.

Datum: _____

Unterschriften der Inhaber der elterlichen Sorge