

**ANMELDUNG IM RAHMEN
DES ABKOMMENS ZUM
GRENZÜBERSCHREITEN-
DEN SCHULBESUCH VOM
14.09.2016**

Bitte in Druckschrift ausfüllen
(sofern der Vordruck per Hand ausgefüllt wird)

Anmeldefrist:

Vom 31.01. bis 04.02.2022

ANMELDUNG

für den Übergang in Jahrgangsstufe 5 von der

Schulname:

**BITTE BEACHTEN SIE
BEI DER ANMELDUNG VON SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER AUS SCHLESWIG-HOLSTEIN
DIE ERKLÄRUNG AUF SEITE 2**

Schülerin / Schüler **

ZSR_ID:

Klasse:

Geschlecht:

Familienname:

Vorname(n):

(Rufname bitte unterstreichen)

geboren am:

Geburtsland:

Geburtsort:

römisch-katholisch: Ja

(freiwillige Angabe)

(Die Anzahl der römisch-katholischen Schülerinnen und Schüler wird in anonymisierter Form erhoben, damit der Bedarf nach katholischem Religionsunterricht festgestellt werden kann. Diese Daten werden dem Erzbistum Hamburg mitgeteilt.)

Staatsangehörigkeit:

ggf. weitere Staatsbürgerschaften:

Jahr des Zuzugs nach Deutschland (falls das Geburtsland nicht Deutschland ist):

Überwiegend gesprochene Sprache in der Familie:

Darüber hinaus gesprochene Sprachen in der Familie:
(Mehrfachnennungen möglich)

Schulbesuch in Deutschland seit:

jetzige Anschrift:

ggf. neue Anschrift ab:

Sorgeberechtigte bzw. Sorgeberechtigter	A / ggf. Vormund **	B / ggf. Vormund **
	Soweit erforderlich Nachweis durch Beschluss des Familiengerichts mit Aktenzeichen	
Familienname:		
Vorname:		
Staatsangehörigkeit:		
Geburtsland:		
Anschrift:		
* E-Mail:		
Telefon privat:		
geschäftlich:		
mobil:		

Bei Ihrem Kind wurde ein sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt im Bereich: _____

Ein Bescheid zur Feststellung des Förderbedarfs gemäß §12 Hamburgisches Schulgesetz liegt vor.

Hamburg, _____

Unterschrift der bzw. des Sorgeberechtigten

(Alle Angaben dienen ausschließlich schulinternen Zwecken und werden vertraulich behandelt. Die mit * gekennzeichneten Angaben sind freiwillig. Zu den anderen für einen ordnungsgemäßen Schulbetrieb erforderlichen Angaben sind Sie verpflichtet. Bei Bedarf erläutern wir Ihnen gerne deren Notwendigkeit).

** Nichtzutreffendes bitte streichen.

ERKLÄRUNG

IM RAHMEN DES GRENZÜBERSCHREITENDEN SCHULBESUCHS

GEMÄSS DEM ABKOMMEN ZWISCHEN DEM LANDE SCHLESWIG-HOLSTEIN UND DER FREIEN UND HANSESTADT HAMBURG ZUM GRENZÜBERSCHREITENDEN SCHULBESUCH VOM 16. SEPTEMBER 2016 GEWÄHREN BEIDE LÄNDER DEN ZUGANG ZU STAATLICHEN ALLGEMEINBILDENDEN SCHULEN DES EIGENEN BUNDESLANDES IM RAHMEN FREIER KAPAZITÄTEN.

Im Rahmen dieses Abkommens beantrage ich den Zugang bei Aufnahme in die fünfte Jahrgangsstufe einer staatlichen weiterführenden allgemeinbildenden Schule in Hamburg.

Ich wünsche die Aufnahme an folgende Schulen:

1.	
2.	
3.	

Wenn die als Erstwunsch genannte Schule Ihr Kind nicht aufnehmen kann, hilft die Angabe des Zweit- und Drittwunsches, eine Schule nach Ihren Vorstellungen zu finden. Die Angabe eines Zweit- und Drittwunsches ist freiwillig.

Bitte beachten Sie, dass das Aufnahmeverfahren der Freien und Hansestadt Hamburg sich von dem Aufnahmeverfahren des Landes Schleswig-Holstein im zeitlichen Ablauf unterscheidet. Der Versand der Bescheide über die Aufnahme an Hamburger Schulen erfolgt voraussichtlich im April 2021.

Sollte eine Aufnahme an einer der genannten Wunschschulen nicht möglich sein, bitte ich von einer Zuweisung an eine nicht gewünschte Schule abzusehen.

Datum:

Unterschrift Sorgeberechtigter A

Unterschrift Sorgeberechtigter B

Schulstempel der Anmeldeschule