

Anmeldung zum Schulbesuch an der Realschule Sidonienstraße im Schuljahr 2026/2027

(Diese Anmeldung ist unverbindlich!)

Anmeldung zum Besuch der Klassenstufe (bitte ankreuzen):

6
7
8
9
10

Angaben zum Kind





Name		Vorname	
Straße		PLZ und Ort	
Geschlecht	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/>		
Geburtsdatum		Geburtsort	
Geburtsland		Staatsangehörigkeit	
Muttersprache		Familiensprache	
Religion		Krankenkasse	
Falls das Kind nicht in Deutschland geboren ist – in Deutschland seit:			

Schullaufbahn

Einschulungsdatum (1.Klasse)	01.08.20_____	Name der Grundschule:
Name der letzten Grundschule:		
Name der letzten weiterführenden Schule:		
Wiederholung der Klasse(n):		an der Schule:
Teilnahme am Unterricht	<input type="checkbox"/> Religion	<input type="checkbox"/> Werte und Normen
Freischwimmer	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Liegt ein genehmigter Antrag auf Schülerbeförderung vor?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Liegt ein festgestellter sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf vor?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> geistige Entwicklung <input type="checkbox"/> emotionale und soziale Entwicklung <input type="checkbox"/> körperliche und motorische Entwicklung <input type="checkbox"/> Lernen <input type="checkbox"/> Sehen <input type="checkbox"/> Hören <input type="checkbox"/> Sprache	
Bitte Bescheid (in Kopie) einreichen!		

Masernimpfschutz vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nachweis erfolgt über:	<input type="checkbox"/> Impfbuch <input type="checkbox"/> ärztl. Bescheinigung 2 Jahre <input type="checkbox"/> keine Impfung aus gesundheitlichen Gründen (Nachweis)
Krankheiten oder andere Informationen:	
Hausarzt:	

Angaben zu den Eltern und Sorgeberechtigten

	Mutter	Vater
Name, Vorname		
Straße		
PLZ und Ort		
 Festnetz		
 Handy		
 Notfall		
 Email		

Liegt ein gemeinsames Sorgerecht vor?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Falls nein, wer hat das Sorgerecht? <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater
---------------------------------------	-----------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

WICHTIG: Sollte nur ein Elternteil sorgeberechtigt sein, ist ein aktueller Sorgerechtsnachweis (in Kopie) einzureichen.

Ich/wir sind leistungsberechtigt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schulbuchausleihe	<input type="checkbox"/> Ich nehme an der Schulbuchausleihe teil und überweise den Betrag auf das Konto. <input type="checkbox"/> Ich nehme an der Schulbuchausleihe teil, erhalte die Bücher kostenlos lt. Bundessozialhilfegesetz – bitte Nachweis (in Kopie) einreichen! <input type="checkbox"/> Ich nehme nicht an der Schulbuchausleihe teil und kaufe alle Bücher selbst.

Sonstige Anmerkungen:

Bei gemeinsamen Sorgerecht sind die Unterschriften beider Sorgeberechtigten erforderlich!

Braunschweig, _____
Datum

Unterschrift 1. Sorgeberechtigte/r

Braunschweig, _____
Datum

Unterschrift 2. Sorgeberechtigte/r

Als Anlagen sind dieser Anmeldung unbedingt beizufügen:

- das letzte Zeugnis in Kopie
- Geburtsurkunde in Kopie
- Nachweis Masernimmunität (Impfbuch, ärztl. Bescheinigung)

Zusätzlich beizufügen ist, insofern zutreffend:

- Bescheid über sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf in Kopie
- ist nur ein Elternteil sorgeberechtigt, Einreichung eines aktuellen Sorgerechtsnachweises in Kopie
- bei Zuzug nach Braunschweig Meldebestätigung in Kopie
- bei kostenloser Teilnahme an Schulbuchausleihe lt. Bundessozialhilfegesetz - Nachweis einreichen in Kopie
- Übergangsempfehlung bei Schulformwechsel

Bitte vereinbaren Sie zudem einen Termin zu einem Aufnahmegespräch unter 0531/281240.