



Anmeldung für die 5. Klasse im Schuljahr 2024/2025

Bitte leserlich ausfüllen.

> Angaben zur Schülerin				
Familiename der Schülerin, Rufname, alle weiteren Vornamen				
Geburtstag	Geburtsort (Landkreis, Land)			
Staatsangehörigkeit	Zuzugsdatum, falls nicht in Deutschland geboren			
Bekenntnis	Religionsunterricht	Pfarrei		
> 1. Anschrift (Erziehungsberechtigte / Schüleranschrift)				
Straße: _____				
PLZ, Ort: _____				
Tel. priv.:		Email: _____		
Tel. dienstl.: Mutter:		Vater: _____		
Mobil: Mutter:		Vater: _____		
> 2. Anschrift (bei getrennt lebenden Erziehungsberechtigten)				
Straße: _____				
PLZ, Ort: _____				
Tel. priv.: _____				
Tel. dienstl.: _____				
Mobil: _____				
> Erziehungsberechtigte: Name, Vorname, Beruf*, Familienstand				
Mutter: _____				
Vater: _____				
Wohnung: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Sonstige _____				
Sorgerecht: <input type="checkbox"/> beide Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Sonstige _____				
Schulweg: <input type="checkbox"/> zu Fuß <input type="checkbox"/> mit dem Rad <input type="checkbox"/> mit dem MVV				
Geschwister (Alter) _____				

* freiwillige Angabe

bitte wenden!

> Bisherige Schulbildung (Grundschule, Mittelschule, Gymnasium, andere Schulart)		
Eintrittsdatum Grundschule:		
Eintrittsdatum Theresia-Gerhardinger-MRS:	12.09.2023	
Wiederholung einer Jahrgangsstufe:	<input type="checkbox"/> freiwillig	<input type="checkbox"/> Pflicht
Name der Grundschule:	_____	
	Klasse: _____ von 20	bis 20
Name weiterführende Schule:	_____	
	Klasse: _____ von 20	bis 20
Name weiterführende Schule:	_____	
	Klasse: _____ von 20	bis 20
> Nachteilsausgleich		
<input type="checkbox"/> Isolierte Lesestörung	<input type="checkbox"/> Isolierte Rechtschreibstörung	<input type="checkbox"/> Kombinierte Lese-Rechtschr.-Störung
<input type="checkbox"/> Hören	<input type="checkbox"/> ADHS / ADS	<input type="checkbox"/> Sonstiges _____
> Gesundheitliche Einschränkungen		
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Allergien	<input type="checkbox"/> Sonstiges _____
		<input type="checkbox"/> Erlaubnis zur Freigabe an unsere Schulsanitäterinnen
> Musikangebot		
Besteht Interesse am „Musikangebot 5. und 6. Jahrgangsstufe“?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
> Ganztagsangebot		
Anmeldung für Ganztagsangebot? (persönliche Anmeldung im Offenen Ganztage erforderlich)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

Der staatliche Schulgeldersatz an den Schulträger beträgt derzeit 112,00 €.

Die Erziehungsberechtigten verpflichten sich, das darüber hinausgehende Schulgeld in Höhe von derzeit 50,- € zum Ersten eines Monats für elf Monate pünktlich zu entrichten. Bei einem trotz Mahnung nicht hinlänglich begründetem Rückstand der Bezahlung des Schulgelds oder sonstiger Auslagen von mehr als zwei Monaten kann der Schulvertrag fristlos gekündigt werden.

Beide Erziehungsberechtigten sind mit der Anmeldung einverstanden.

München, _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Unterschrift der Schulleitung

Bitte nicht ausfüllen.				
Es wurden vorgelegt:	<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde	<input type="checkbox"/> Taufurkunde	<input type="checkbox"/> Zeugnis	<input type="checkbox"/> Masernimpfung
Von Schulart: _____	Jahrgangsstufe: _____	ist ein vorrücken möglich (auch auf Probe).		
<input type="checkbox"/> PROBEZEIT bis _____	wurde vereinbart.			