

### Aufnahmeantrag Mittelstufe

#### Schüler/Schülerin

|                   |                                 |
|-------------------|---------------------------------|
| Name:             | Vorname:                        |
| Geschlecht:       | Staatsangehörigkeit:            |
| Straße:           |                                 |
| PLZ:              | Wohn-Bezirk:                    |
| Geburtsdatum:     | Geburtsort:                     |
| Familiensprache:  | Nachweis Masernimpfung: ja nein |
| Bisherige Schule: | Im Bezirk:                      |

#### Erziehungsberechtigte

|                        |              |                       |              |
|------------------------|--------------|-----------------------|--------------|
| Sorgerecht:            | beide Eltern | anderes:              |              |
| Name <b>Mutter:</b>    |              | Name <b>Vater:</b>    |              |
| Vorname <b>Mutter:</b> |              | Vorname <b>Vater:</b> |              |
| Straße:                |              | Straße:               |              |
| PLZ:                   | Wohn-Bezirk: | PLZ:                  | Wohn-Bezirk: |
| ☎:                     |              | ☎:                    |              |
| ☎:                     |              | ☎:                    |              |
| ☎ Notfall:             |              | ☎:                    |              |
| E-Mail:                |              | E-Mail:               |              |

#### Bitte Zutreffendes ankreuzen:

Wir haben bereits ein Kind an der Kopernikus Schule:

Name: Klasse:

Haben sie einen Berlin Pass?

nein ja, gültig bis:

Für das aufzunehmende Kind besteht anerkannter Förderbedarf:

nein ja

Wenn ja, um welchen Förderschwerpunkt handelt es sich?

Es besteht eine

Lese-Rechtschreib-Schwäche Dyskalkulie

Gibt es gesundheitliche Einschränkungen (Allergien, Diabetes o.ä.), über die die Schule unterrichtet sein muss?

Datum :

Unterschrift: