

**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 **Mutter**: Name **Vater**:  
Vorname **Mutter**: Vorname **Vater**:  
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: