

# Antrag auf Aufnahme

## 1. Schülerin / Schüler

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geschlecht: m  w  d

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_ ggf. Jahr des Zuzugs \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Masernschutz: ja  nein  (Nachweis bei Anmeldung vorlegen)

Religion: a. evangelisch  b. katholisch  c. muslimisch  d. keine Konfession  e. andere: \_\_\_\_\_

Sofern ausreichend Plätze vorhanden sind:

Ich melde mein Kind vom Religionsunterricht ab, es erhält stattdessen Unterricht in Philosophie.

Ich wünsche für mein Kind Religionsunterricht, obwohl es nicht getauft ist.

Anschrift: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_ dienstlich: \_\_\_\_\_ erziehungsberechtigt?

a. Name des Vaters: \_\_\_\_\_ ja  nein

Mobilnummer: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

b. Name der Mutter: \_\_\_\_\_ ja  nein

Mobilnummer: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Anschrift von a.  oder b. , sofern verschieden von oben: \_\_\_\_\_

Sorgerechtsurteil AZ:  
\_\_\_\_\_

Im Notfall zu verständigen: \_\_\_\_\_

## 2. Schulbesuch

Eintritt in die Grundschule (genaues Datum der Einschulung TT/MM/JJJJ): \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Bisher besuchte Schule(n): Klasse: \_\_\_\_ (4 a,b,c bitte angeben) der Schule \_\_\_\_\_

Mein Kind hat folgende Klassenstufe wiederholt: \_\_\_\_\_ / übersprungen: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_ 2. Muttersprache: \_\_\_\_\_

Fremdsprachen (Klasse: von / bis): \_\_\_\_\_ bisherige DaZ-Förderung in Kl.: \_\_\_\_\_

anerkannte LRS: ja  nein  in Testung  Bemerkung: \_\_\_\_\_

### 3a. gesundheitliche Einschränkungen

Es ist für uns wichtig, über körperliche Beeinträchtigungen informiert zu sein, z.B. Behinderungen der Sehfähigkeit, des Gehörs, Verletzungen der Gliedmaßen, Asthma, etc.

Bitte hier ggf. mitteilen: \_\_\_\_\_

### 3b. Besonderheiten im Lernverhalten / Lernplan

Informationen über bestehende Besonderheiten im Lernverhalten oder Lernpläne helfen uns, hierauf von Anfang an Rücksicht zu nehmen.

## 4. Mein Kind möchte am liebsten mit folgenden Kindern in eine Klasse (max. 3 Namen):

mit Kindern aus seiner Grundschulklasse: nein  ja , insbes. mit a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_ c. \_\_\_\_\_

5. Die Aufnahme wird beantragt zum \_\_\_\_\_ in die Jahrgangsstufe \_\_\_\_\_ .

6. Mir/ Uns ist bekannt, dass die Teilnahme am Schwimmunterricht in den Klassen 5 und E Pflicht ist.

7. Mir / Uns ist bekannt, dass ab dem Schuljahr 2028/29 alle Schüler/-innen ab Klasse 8 über ein digitales Endgerät verfügen müssen, das von den Eltern angeschafft wird und den Anforderungen der Schule entspricht.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum

(Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten/ volljährigen Schülers/-in)  
Die Unterschrift gilt für alle Angaben auf diesem Aufnahmeformular.

**SEPA-Lastschriftmandat  
SEPA Direct Debit Mandate**

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**

Gymnasium Kronwerk

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**

**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Eckernförder Str. 58

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

24768 Rendsburg

**Land / Country:**

D

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

| D E 0 4 Z Z Z 0 0 0 0 0 8 1 1 1 0 8 |

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Zahlungsart / Type of payment:**

**Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment**  **Einmalige Zahlung / One-off payment**

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:**

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address\***

\* Angabe freigestellt / Optional information

**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

**Land / Country:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):**

**BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.  
Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

**Ort / Location:**

**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):**

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**

manuell

# Einverständniserklärung

Bitte ausfüllen, ankreuzen, unterschreiben.

Sie haben selbstverständlich das Recht, jede einzelne der folgenden Einwilligungen jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

## Für die Schülerin / den Schüler

Name, Vorname

Klasse

### Einwilligung zur Darstellung von Bildern auf der Schulhomepage

Unsere Schule hat eine Homepage, auf der wir über schulische Aktivitäten berichten. Dabei können auch Fotos Ihres Kindes (ohne Namensnennung) veröffentlicht werden. Dazu benötigen wir Ihr Einverständnis, da Fotos ohne Zustimmung nicht veröffentlicht werden dürfen. Sind Sie damit einverstanden, dass Fotos Ihres Kindes (ohne Namensnennung) auf der Schul-Homepage veröffentlicht werden?

Ich bin einverstanden

Ich bin nicht einverstanden

### Einwilligung zur Erstellung einer Klassenliste

Für den Austausch zwischen Eltern oder volljährigen Schülern/-innen möchten wir eine Klassenliste mit Namen, Telefonnummern und E-Mail-Adressen erstellen. Diese Liste wird nur innerhalb der Klasse weitergegeben und erleichtert z. B. die Kommunikation über Telefonketten oder E-Mails.

Ich bin einverstanden

Ich bin nicht einverstanden

### Einwilligung in die Übermittlung an den Klassenelternbeirat

Die Klassenelternbeiräte erhalten von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben Ihre Namen und Adressdaten nur, wenn Sie hierzu Ihre schriftliche Einwilligung erteilen. Zur Verfahrenserleichterung bitten wir Sie bereits an dieser Stelle um Ihre Einwilligung. Sind Sie damit einverstanden, dass Ihre Namen und Adressdaten an den Klassenelternbeirat weitergegeben werden?

Ich bin einverstanden

Ich bin nicht einverstanden

### Einwilligung zur Datenweitergabe an den Schulfotografen

In unserer Schule erlauben wir es einer Firma für Schulfotografie, Einzel- und Klassenfotos Ihrer Kinder zu erstellen. Die Teilnahme an diesen Fototerminen ist freiwillig und von Ihrer Entscheidung abhängig. Es handelt sich dabei nicht um eine schulische Veranstaltung. Wenn der Fotograf die Klassenfotos mit Vor- und Nachnamen Ihres Kindes versehen möchte, benötigt er die Namen vorab von der Schule. Wir dürfen diese Daten nur weitergeben, wenn Sie zustimmen.

Ich bin einverstanden

Ich bin nicht einverstanden

### Einwilligung zur Darstellung von Bildern im Jahrbuch

Alle zwei Jahre wird ein Jahrbuch erstellt, das Porträt- und Klassenfotos sowie Bilder aus dem Schulleben enthält. Diese Fotos werden ausschließlich im Jahrbuch verwendet. Für die Veröffentlichung im Jahrbuch benötigen wir Ihre Zustimmung.

Ich bin einverstanden

Ich bin nicht einverstanden

### Einwilligung zur Erstellung und Nutzung von Sprachdokumenten im Unterricht

Im Unterricht möchten wir gelegentlich Tonaufnahmen (Sprachdokumente) Ihres Kindes anfertigen, z. B. für die Evaluation von Präsentationen oder mündlichen Leistungen oder für Sprachprojekte. Die Aufnahmen werden nur für den Unterricht genutzt, nicht veröffentlicht und nach Projekt- oder Schuljahresende gelöscht. Sind Sie damit einverstanden?

Ich bin einverstanden

Ich bin nicht einverstanden

Datum und Unterschrift der Erziehungsberechtigten