

**Anmeldung zum Besuch der Jahrgangsstufe 7
an einem Gymnasium zum Schuljahr 2018/2019**

Telefon: 03841- 282732
Fax: 03841- 205263

Internet:
www.scholl-wismar.com
stadtschule@scholl-wismar.com

Anschrift:
Schulstraße 9/11
23966 Wismar

für:
Name / Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Wohnanschrift: _____

Tel. Erreichbarkeit der Eltern: _____

Geschwisterkind an der Schule: ja nein Klasse:

Name der jetzigen Schule: _____

Ort der Schule: _____

Oben genannte/r Schülerin/Schüler wird an folgender Schule angemeldet:

1. Große Stadtschule Geschwister-Scholl-Gymnasium Wismar

2. _____
(für den Fall einer Kapazitätsüberschreitung)

Wismar, _____
(Ort, Datum) (Unterschrift der Erziehungsberechtigten / Sorgeberechtigten)

Anlage: - Kopie des Halbjahreszeugnisses des laufenden Schuljahres
- Kopie der Schullaufbahnpfehlung
- Fragebogen zur Sprachwahl / Religionsteilnahme / Ganztagschule