



Anfrage für einen Schulplatz am Bildungszentrum Bodnegg

An welcher Schule und in welcher Klasse ist Ihr Kind jetzt: _____

Gewünschte Schulart / Klassenstufe im BZ Bodnegg: GS _____ WRS _____ RS _____

Kind (Name, Vorname) _____

geb. am / in _____

Staatsangehörigkeit _____

evtl. weitere Staatsangehörigkeit _____

Welche Sprache wird in der Familie bzw. im häuslichen Umfeld überwiegend gesprochen?

(erforderlich für statistische Zwecke) deutsch nicht deutsch _____

Konfession _____

Teilnahme am Religionsunterricht evangelisch katholisch Ethik

Grundschulempfehlung/NAVi4 (in Kl. 4) HS/WRS RS GYM

Erziehungsberechtigte/r

(Name/n, Vorname/n) _____

gemeinsames Sorgerecht ja nein wer: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Mail: _____

Grund für den Wechsel: _____

Wechsel zum Halbjahr Schuljahresbeginn

Französischunterricht (nur RS in Kl. 6) ja nein

Wahlpflichtfach (ab Kl.7) AES (Alltagskultur, Ernährung, Soziales)

Technik

Französisch

Informatik (ab Kl. 8) ja nein

Mit der Unterschrift erkläre ich / erklären wir uns einverstanden, dass die Schulleitungen beider Schulen miteinander in Kontakt treten und sich über die pädagogischen Gründe des angestrebten Wechsels austauschen.

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r _____

Bitte fügen Sie eine Kopie des letzten Zeugnisses bei!

Bitte beachten Sie: Das Ausfüllen dieses Formulars dient als Grundlage eines eventuell stattfindenden Aufnahmegesprächs mit dem Schulleiter. Es stellt keine Zusage für eine Aufnahme dar.