



**Hiermit bitte ich um Aufnahme an die IGF zum 01.08.20.....
in den Jahrgang 20...../..... für meine Tochter / meinen Sohn
- Bitte in Druckschrift schreiben -**

Name	Vorname(n)	Geschlecht	
Geburtsdatum	Geburtsland	Geburtsort	
Zuzug nach Deutschland	Verkehrssprache	Staatsangehörigkeit	
Religionszugehörigkeit	Krankenversicherung		
(Wohnung): Straße	PLZ	Ort	Telefon

Angaben zur Schullaufbahn

Jahr der ersten Einschulung	falls zutreffend: wiederholte Klassen
zuletzt besuchte Schule	zuletzt besuchte Klasse
Kopie des letzten Zeugnisses liegt bei. <input type="checkbox"/>	
Schulübergangsempfehlung <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Hauptschule (liegt bei)	
Anerkannte Legasthenie liegt vor: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wird überprüft <input type="checkbox"/> ja (Bescheid liegt bei)	
Besondere Gründe für die Wahl der IGF (ggf. auf der Rückseite oder als Anlage)	
.....	
Geschwister an der IGF / in Klasse	Geschwister an der IGF / in Klasse

Besondere Wünsche: Meine Tochter / mein Sohn möchte zusammen mit *(bitte höchstens zwei Namen nennen)* in eine Klasse.

Erziehungsberechtigte/r

Vater	Mutter
telefonisch zu erreichen unter	telefonisch zu erreichen unter
Adresse	Adresse

Die Erhebung dieser Daten erfolgt nach § 50 Abs. 1 Schulgesetz

Kiel, Datum Unterschrift d. Erziehungsberechtigten