



Anmeldebogen Klasse 5 am Gymnasium im Eilbektal 2025/2026

Bitte auch die Rückseite bearbeiten!

Schüler:in			
Familiename:			
Vorname(n) (Rufname unterstreichen):			
geboren am:	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
Adresse:	Geburtsort:	Geburtsland:	
1. Staatsangehörigkeit:		2. Staatsangehörigkeit:	
überwiegend gesprochene Sprache:		darüber hinaus gesprochene Sprache:	
Zuwanderungsjahr nach Deutschland:	Zuzug nach Hamburg:	Eintritt Internationale Vorbereitungsklasse:	
Auskunftssperre: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Adresse geheim: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Telefonnummer geheim: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Geschwister am Gymnasium im Eilbektal:	<input type="checkbox"/> ja / Klasse		<input type="checkbox"/> nein
Übrige Geschwister / Alter:			
Schwimmabzeichen:	<input type="checkbox"/> Gold	<input type="checkbox"/> Silber	<input type="checkbox"/> Bronze <input type="checkbox"/> Nichtschwimmer (Seepferdchen)
Außerschulische Interessen und Freizeitgestaltung (Hobbys, Sportverein, Musikinstrument...):			
Welche Arbeitsformen sind bekannt? Was klappt gut? Was klappt noch nicht so gut?			

Erziehungsberechtigte/r	<input type="checkbox"/> beide	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Vormundschaft	<input type="checkbox"/> Pflege
Name / Vorname Erziehungsberechtigte/r 1:					Titel:
1. Staatsangehörigkeit:			2. Staatsangehörigkeit:		
Adresse:					
Telefon mobil:					
E-Mail-Adresse:				ggf. Zuzug nach Hamburg:	
Adresse geheim: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			Telefonnummer geheim: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Name / Vorname Erziehungsberechtigte/r 2:					Titel:
1. Staatsangehörigkeit:			2. Staatsangehörigkeit:		
Adresse:					
Telefon mobil:					
E-Mail-Adresse:				ggf. Zuzug nach Hamburg:	
Adresse geheim: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			Telefonnummer geheim: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Masernschutz		
Der Nachweis über die doppelte Impfung liegt vor:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Grundschule				
Name der Grundschule:			Einschulungsjahr:	
aktuelle Klassenleitung:			Klasse:	
Es liegt eine Empfehlung für das achtstufige Gymnasium vor:		<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
Es liegen Diagnoseergebnisse vor:	<input type="checkbox"/> LRS	<input type="checkbox"/> Dyskalkulie	<input type="checkbox"/> IQ-Testung	<input type="checkbox"/> keine
Es liegt ein sonderpädagogischer Förderbedarf (§12 HmbSG) vor:		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Bereich:	
Erteilte Fremdsprachen in der Grundschule:				

Bisherige Schullaufbahn		
Mein/Unser Kind hat in Jahrgang 3/4 an einer Fördermaßnahme teilgenommen:	<input type="checkbox"/> ja, Fach:	<input type="checkbox"/> nein
Mein/Unser Kind hat in Jahrgang 3/4 an einer Begabungsförderung teilgenommen:	<input type="checkbox"/> ja, Fach:	<input type="checkbox"/> nein
Meinem/Unserem Kind wurde in Jahrgang 3/4 ein Nachteilsausgleich gewährt:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Besondere Aktivitäten in der Grundschule:		

Wichtiges und Besonderheiten: Worauf sollten wir achten? Was müssen wir wissen?	
chronische Krankheiten:	Medikamente:
Allergien:	Therapien:
Sonstiges:	

Ganztagsbetreuung					
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
bis 16 Uhr Eilbektal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Früh- oder Spätbetreuung (kostenpflichtig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wünsche und Anregungen für die Kursangebote:					

Bildungs- und Teilhabepaket:	Wir sind BuT berechtigt:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-------------------------------------	--------------------------	-----------------------------	-------------------------------

„Wunschkind“ – Mit wem möchte Ihr Kind in eine Klasse eingeteilt werden? Bitte nur ein Kind angeben.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r für die Anmeldung und Richtigkeit

