|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ANMELDUNG IM RAHMEN DES ABKOMMENS ZUM GRENZÜBERSCHREITEN- DEN SCHULBESUCH VOM 14.09.2016** | **Bitte in Druckschrift ausfüllen**(sofern der Vordruck per Hand ausgefüllt wird)**AN M E LDU NG**  | **Anmeldefrist:****Vom 31.01. bis 04.02.2022** |

## für den Übergang in Jahrgangsstufe 5 von der

Schulname

**BITTE BEACHTEN SIE**

**BEI DER ANMELDUNG VON SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER AUS SCHLESWIG-HOLSTEIN DIE ERKLÄRUNG AUF SEITE 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schülerin / Schüler \*\*** | **ZSR\_ID:** |  |
| Klasse: |  |  | Geschlecht: |
| Familienname: |  |  |  |
| Vorname(n): |  |  |  |
| **(Rufname bitte unterstreichen)**geboren am: |  | Geburtsland: | Geburtsort: |
| römisch-katholisch: Ja ( | Die Anzahl der r | ömisch-katholischen Schülerinnen und Schüler wird in anonymisierter Form erhoben, damit der Be- |

(freiwillige Angabe)

darf nach katholischem Religionsunterricht festgestellt werden kann. Diese Daten werden dem Erzbistum Hamburg mitgeteilt.)

Staatsangehörigkeit: ggf. weitere Staatsbürgerschaften: Jahr des Zuzugs nach Deutschland (falls das Geburtsland nicht Deutschland ist):

Überwiegend gesprochene Sprache in der Familie: Darüber hinaus gesprochene Sprachen in der Familie:

(Mehrfachnennungen möglich)

Schulbesuch in Deutschland seit:

jetzige Anschrift:

ggf. neue Anschrift ab:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorgeberechtigte** | **A /** ggf. Vormund \*\* | **B /** ggf. Vormund \*\* |
| **bzw. Sorgeberechtigter** | **Soweit erforderlich Nachweis durch Beschluss des Familiengerichts mit Aktenzeichen** |
| Familienname: |  |  |
| Vorname: |  |  |
| Staatsangehörigkeit: |  |  |
| Geburtsland: |  |  |
| Anschrift: |  |  |
| \* E-Mail: |  |  |
| Telefon | privat: |  |  |
| geschäftlich: |  |  |
| mobil: |  |  |

Bei Ihrem Kind wurde kein sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt.

Hamburg,

Unterschrift der bzw. des Sorgeberechtigten

(Alle Angaben dienen ausschließlich schulinternen Zwecken und werden vertraulich behandelt. Die mit \* gekennzeichneten Angaben sind f r e iwi lli g .

Zu den anderen für einen ordnungsgemäßen Schulbetrieb erforderlichen Angaben sind Sie verpflichtet. Bei Bedarf erläutern wir Ihnen gerne deren Notwen- digkeit).

1

**E RKL Ä RUNG**

**I M RA H M E N DE S G RE NZ ÜBE RS CHRE I T E NE NDE N S CHUL BE S U CH S**

GEMÄSS DEM ABKOMMEN ZWISCHEN DEM LANDE SCHLESWIG-HOLSTEIN UND DER FREIEN UND HANSESTADT HAMBURG ZUM GRENZÜBERSCHREITENDEN SCHULBESUCH

VOM 16.SEPTEMBER 2016 GEWÄHREN BEIDE LÄNDER DEN ZUGANG ZU STAATLICHEN ALLGEMEIN- BILDENDEN SCHULEN DES EIGENEN BUNDESLANDES IM RAHMEN FREIER KAPAZITÄTEN.

# Im Rahmen dieses Abkommens beantrage ich den Zugang bei Aufnahme in die fünfte Jahr- gangsstufe einer staatlichen weiterführenden allgemeinbildenden Schule in Hamburg.

Ich wünsche die Aufnahme an folgende Schulen:

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |

Wenn die als Erstwunsch genannte Schule Ihr Kind nicht aufnehmen kann, hilft die Angabe des Zweit- und Drittwunsches, eine Schule nach Ihren Vorstellungen zu finden. Die Angabe eines Zweit- und Drittwunsches ist freiwillig.

Bitte beachten Sie, dass das Aufnahmeverfahren der Freien und Hansestadt Hamburg sich von dem Aufnah- meverfahren des Landes Schleswig-Holstein im zeitlichen Ablauf unterscheidet. Der Versand der Bescheide über die Aufnahme an Hamburger Schulen erfolgt voraussichtlich im April 2021.

# Sollte eine Aufnahme an einer der genannten Wunschschulen nicht möglich sein, bitte ich von einer Zuweisung an eine nicht gewünschte Schule abzusehen.

|  |
| --- |
| Datum: |
| Unterschrift Sorgeberechtigter A |
| Unterschrift Sorgeberechtigter B |

Schulstempel der Anmeldeschule

2