

**Anmeldeschluss : 04. Juni 2021**

**Hinweise:** Die Aufnahme von Schüler\*innen von außerhalb des Landkreises Lüchow-Dannenberg erfolgt vorbehaltlich vorhandener Kapazitäten! Die Aufnahme gilt als bestätigt, sofern von der Drawehn-Schule bis zum **18.06.2021** kein Ablehnungsentscheid erfolgt.

An die  
Kooperative Gesamtschule  
Uelzener Straße 10  
29459 Clenze



Telefon: 05844/98810  
Telefax: 05844/988120  
E-Mail: [verwaltung@drawehn-schule.de](mailto:verwaltung@drawehn-schule.de)

**Anmeldung zum 01.08.2021 (Schuljahr 2021/22) in die Kl. 5**

\*) Zutreffendes bitte ankreuzen  Hauptschulzweig  Realschulzweig  Gymnasialzweig

**Familienname des Kindes:** \_\_\_\_\_

**Rufname des Kindes:** \_\_\_\_\_

Offizielle Vornamen des Kindes: \_\_\_\_\_

geb. am \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

**Geschlecht:**  männlich  weiblich **Staatsangehörigkeit:**  deutsch  \_\_\_\_\_

**Konfession:**  evangelisch  katholisch  islamisch  andere \_\_\_\_\_  ohne

Beginn der Schulpflicht (Jahr) \_\_\_\_\_ Einschulungsjahr \_\_\_\_\_

**Anschrift:** OT/Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort : \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ im Notfall erreichbar: \_\_\_\_\_

**Zuletzt besuchte Schule:** \_\_\_\_\_

**Ich möchte gern in eine Klasse mit:**

**Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf laut Verfügung vom** \_\_\_\_\_

*Falls zutreffend, bitte ankreuzen/ergänzen!*

Lernen  Geistige Entwicklung  Hören  Sehen

Körperlich- motorische Entwicklung  Emotionale und soziale Entwicklung

**Gesundheitliche Besonderheiten (Allergien, Asthma, Medikamente usw.):**

Name/Vorname der **Mutter:** \_\_\_\_\_  ist sorgeberechtigt \*)

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ Handy-Nr. \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Name/Vorname des **Vaters** \_\_\_\_\_  ist sorgeberechtigt \*)

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ Handy-Nr. \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Sonstige **Erziehungsberechtigte** (*falls nicht Vater od. Mutter*)  **Vollmacht beigefügt**

Pflegestelle /  Vormund /  Großeltern /  Tante/Onkel /  \_\_\_\_\_

Name/Vorname

\_\_\_\_\_  ist sorgeberechtigt \*)

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer/Handy-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse:

**Haben Sie Interesse an einer Mitgliedschaft in unserem Förderverein/BigBandBeginners 2021 ?**

**Ja , bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf**

**Es ist darauf hinzuweisen, dass alle Änderungen – insbesondere der Anschrift/Telefonnummer oder der Sorgeberechtigung – der Schule umgehend schriftlich mitzuteilen sind!**

**Beigefügte Kopien:**

- Halbjahreszeugnis 2020/21**
- Geburts-/Abstammungsurkunde**
- Erklärung zur Sorgeberechtigung**
- Negativauskunft gemäß § 58a (1) SGB VIII**
- Nachweis Impfschutz gegen Masern**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten