

Philipp-Reis-Schule

(Integrierte Sekundarschule) Berlin, Bezirk Lichtenberg - 11K09



Nr. _____

Anmeldung für Schüler/innen der Klasse 7 im Schuljahr 2023/2024

Nachname des Kindes:		Vorname des Kindes:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:	Geschlecht: männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/>
Straße:		PLZ/ Ort:	

Erziehungsberechtigte/r	beide: <input type="checkbox"/> Mutter: <input type="checkbox"/> Vater: <input type="checkbox"/> Sonstige: <input type="checkbox"/> _____	
	Mutter	Vater
Nachname:		
Vorname:		
Straße, PLZ, Ort:		
Handy:		
E-Mail:		

Einschulungsjahr: 20_____	Mein Kind befindet sich zurzeit im _____ Schulbesuchsjahr.
Zurzeit besuchte Grundschule:	im Bezirk:

Förderprognose:	Integrierte Sekundarschule ISS: <input type="checkbox"/>	Gymnasium: <input type="checkbox"/>
Durchschnitt der Förderprognose der Grundschule:	Ø: _____	
Konfession:	evangelisch: <input type="checkbox"/>	katholisch: <input type="checkbox"/> sonstige: <input type="checkbox"/> _____
Lernmittelbefreiung:	nein: <input type="checkbox"/>	ja: <input type="checkbox"/> (Nachweis erforderlich)
Berlinpass-BUT:	nein: <input type="checkbox"/>	ja: <input type="checkbox"/> (Nachweis erforderlich)
Maserimpfung liegt 2fach vor:	nein: <input type="checkbox"/>	ja: <input type="checkbox"/> (Nachweis erforderlich)
Gesundheitliche Einschränkungen?	nein: <input type="checkbox"/>	ja: <input type="checkbox"/> Welche: _____

↪ bitte wenden

Name, Vorname des Kindes _____

Besteht für Ihr Kind ein anerkannter sonderpädagogischer Förderbedarf ?		nein: <input type="checkbox"/>	ja – Welche Art? em-soz: <input type="checkbox"/> Lernen: <input type="checkbox"/> kö-mo: <input type="checkbox"/> geist.Entw.: <input type="checkbox"/> Autismus: <input type="checkbox"/> sonstige: _____	
Liegt eine nachgewiesene Lese-Rechtschreibschwäche (LRS /Legasthenie) vor?			nein: <input type="checkbox"/>	ja: <input type="checkbox"/>
Fremdsprachen:	1. Fremdsprache: Englisch			
falls gewünscht:	2. Fremdsprache: _____ (siehe Wahlpflichtunterricht!)			
Wahlpflichtunterricht	Im Wahlpflichtunterricht werden verschiedene Bereiche angeboten. Kreuzen Sie bitte den gewünschten Bereich und eine Ausweichmöglichkeit (2. Wunsch) an! Jede/r Schüler/in besucht nur einen Wahlpflichtkurs!			
			1.Wunsch	2.Wunsch
<input type="checkbox"/> Naturwissenschaften			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.Fremdsprache			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bereich Wirtschaft-Arbeit-Technik (WAT)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Deutschkundlich-musischer Bereich			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Schule bietet einen zweitägigen teilgebundenen Ganztagsbetrieb an, dieser wird ausdrücklich gewünscht.

Wünsche hinsichtlich des Angebotes von Arbeitsgemeinschaften: _____

Sonstige Bemerkungen / Wünsche: _____

Berlin, _____

Unterschrift d. Erziehungsberechtigte/r: _____