

## Anmeldung 7. Klasse – Schuljahr 2025/2026

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Krankenkasse: \_\_\_\_\_  
(Kind) \_\_\_\_\_ (alle Vornamen) \_\_\_\_\_  
**versichert bei Mutter**  / **Vater**

Straße, Haus-Nr: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_  
Muttersprache: \_\_\_\_\_  
Verkehrssprache\*: \_\_\_\_\_

Notfallkontakte:

**Mutter**

**Vater**

Name: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(falls abweichend) (falls abweichend)

Telefon privat: \_\_\_\_\_ Telefon privat: \_\_\_\_\_  
Telefon dienstl.: \_\_\_\_\_ Telefon dienstl.: \_\_\_\_\_  
Mobil: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt:  Mutter + Vater  Mutter  Vater  sonstige

Zuletzt besuchte Schule/ Bezirk: \_\_\_\_\_

Fremdsprachenfolge 1. Englisch 2. Spanisch

Sollte mein Kind am Otto-Nagel-Gymnasium aufgenommen werden, nimmt es freiwillig am

Religionsunterricht oder am  Lebenskundeunterricht teil.

Geschwisterkinder an der Schule  Ja  Nein

wenn ja, Name: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Bei Aufnahme bitte mit: \_\_\_\_\_ in eine Klasse.

---

## Einverständniserklärung

Hiermit erklären wir unser Einverständnis, dass unser Kind \_\_\_\_\_ mit Beginn des Schuljahres **2025/2026** die 7. Klasse am Otto-Nagel-Gymnasium besucht und somit am Unterricht einer Regelklasse teilnimmt.

---

Datum / Unterschrift der Erziehungsberechtigten

---

**Sollte ihr Kind keinen Schulplatz an unserer Schule bekommen, werden alle angegebenen Daten vernichtet.**