



## Anmeldung für die Gymnasiale Oberstufe

Name, Vorname: <input type="text"/>		Geburtsdatum: <input type="text"/>		Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
Straße/Hausnr.: <input type="text"/>		PLZ/Ort: <input type="text"/>			
Geburtsort: <input type="text"/>		Geburtsland: <input type="text"/>			
Konfession: <input type="text"/>		1. Staatsangehörigkeit: <input type="text"/>		2. Staatsangehörigkeit: <input type="text"/>	
Aktuelle Schule: <input type="text"/>		Aktuelle Jahrgangsstufe: <input type="text"/>			
Anschrift: <input type="text"/>		Anmeldung zum: 01.08.2024		Jahrgangsstufe: <input type="checkbox"/> EF <input type="checkbox"/> Q1 <input type="checkbox"/> Q2	
Notfallnummer: <input type="text"/>		E-Mail-Adresse: <input type="text"/>			
1. Fremdsprache: ab Klasse / Stufe: <input type="text"/>		2. Fremdsprache: ab Klasse / Stufe: <input type="text"/>			
3. Fremdsprache: ab Klasse / Stufe: <input type="text"/>		Herkunftssprachlicher Unterricht <input type="checkbox"/> ja – Sprache: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein			
Name der Mutter: <input type="text"/>					
Straße/Hausnr.: <input type="text"/>		PLZ/Ort: <input type="text"/>			
Geburtsland: <input type="text"/>		Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
1. Staatsangehörigkeit: <input type="text"/>		2. Staatsangehörigkeit: <input type="text"/>			
Telefon Festnetz: <input type="text"/>		Telefon Mobil: <input type="text"/>			
Name des Vaters: <input type="text"/>					
Straße/Hausnr.: <input type="text"/>		PLZ/Ort: <input type="text"/>			
Geburtsland: <input type="text"/>		Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
1. Staatsangehörigkeit: <input type="text"/>		2. Staatsangehörigkeit: <input type="text"/>			
Telefon Festnetz: <input type="text"/>		Telefon Mobil: <input type="text"/>			
Düsseldorf, den .....					
..... Unterschrift d. Erziehungsberechtigten					