



Foto
des Kindes

**Antrag auf Übertritt ESBM zur ESBZ
zum Schuljahr 2018/2019**

Angaben zum Kind

Familienname		Vorname	
Geschlecht:		Krankenkasse	
Geb. am		Geburtsort	
Anschrift wie: Mutter <input type="checkbox"/> Vater: <input type="checkbox"/> Andere Anschrift, bitte hier angeben:			
Nationalität		Konfession	
Herkunftssprache/ Muttersprache		Bisher belegte Fremdsprachen:	
Welche Schule besucht Ihr Kind derzeit?		Klasse	
Anschrift der Schule			
Förderprognose	ISS <input type="checkbox"/>	Gym/ISS	<input type="checkbox"/>

Angaben zu den Sorgeberechtigten

Leibliches Kind <input type="checkbox"/>	Wenn nein, bitte Status angeben	Mutter <input type="checkbox"/>	Vater <input type="checkbox"/>
Name		Vorname	
Wohnanschrift		PLZ	Stadt
Beruf/ Tätigkeit <i>(freiwillige Angabe)</i>		Konfession	
Telefon (tagsüber erreichbar)		Mobil	
Email*			
Leibliches Kind <input type="checkbox"/>	Wenn nein, bitte Status angeben	Mutter <input type="checkbox"/>	Vater <input type="checkbox"/>
Name		Vorname	
Wohnanschrift		PLZ	Stadt
Beruf/ Tätigkeit <i>(freiwillige Angabe)</i>		Konfession	
Telefon (tagsüber erreichbar)		Mobil	
Email*			

Bitte deutlich schreiben!

Evangelische Schule Berlin Zentrum



Falls Mutter und Vater verschiedene Adressen angeben; An wen sollen zukünftig Schreiben per Post geschickt werden? Mutter oder Vater

Besucht derzeit ein Geschwisterkind die ESBZ? Ja Nein Name / Klasse _____

Besucht derzeit ein Geschwisterkind die ESBM? Ja Nein Name / Klasse _____

Gibt es Besonderheiten bei Ihrem Kind? (z.B. erhöhter Förderbedarf, Dauermedikation, Behinderung, Hochbegabung oder eine Teilleistungsstörung wie LRS, Dyskalkulie oder AD(H)S)*

Was bewegt Sie, Ihr Kind an der ESBZ als evangelische Gemeinschaftsschule anzumelden?
(Falls der Platz nicht ausreicht, können Sie gerne eine weitere A4 Seite beilegen)

Datum

Unterschrift(en) aller Erziehungsberechtigter

Anmerkungen:

Die meisten Informationen erhalten Sie bei uns via Email, bitte prüfen Sie regelmäßig Ihr Postfach, auch den Spam-Ordner.

Bitte fügen Sie der Anmeldung folgende Unterlagen in Kopie bei:

Förderprognose / ggf. *Bescheinigung über diagnostiziertem Förderbedarf / Teilleistungsstörung /
Letztes Zeugnis / ggf. Nachweis über das alleinige Sorgerecht - Sorgeerklärung

Rücksendung des Antrags auf Übertritt bis **15.02.2018** (Datum des Poststempels) an:
Evangelische Schule Berlin Zentrum,
Wallstr. 32, Gebäude B, 10179 Berlin

Sie erhalten bis Ende Februar eine Eingangsbestätigung zur Bewerbung Ihres Kindes. Weitere telefonische Auskünfte können wir nicht erteilen.