

# Anmeldung für das Schuljahr 2026/2027 – Klasse 5

Geschwister-Scholl-Gymnasium – Münster-Kinderhaus



## Schüler/in

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Handynummer Schüler/in: \_\_\_\_\_

Geschwister an der Schule: \_\_\_\_\_

Grundschule: \_\_\_\_\_

Schulformempfehlung.: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_ Name der Klassenleitung: \_\_\_\_\_

---

## Erziehungsberechtigte/r

**Mutter/Name:** \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

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

Telefon privat: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

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

**Vater/Name:** \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

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

Telefon privat: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

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

## Notfallnummer

Name/Vorname: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

# Anmeldung für das Schuljahr 2026/2027 – Klasse 5

Geschwister-Scholl-Gymnasium – Münster-Kinderhaus



**Migrationshintergrund vorhanden**  JA  NEIN

Geburtsland  
des Kindes: \_\_\_\_\_ Zuzugsjahr: \_\_\_\_\_

Geburtsland  
der Mutter: \_\_\_\_\_ Geburtsland  
des Vaters: \_\_\_\_\_

Welche Sprache wird **überwiegend** in Ihrer Familie gesprochen  
(Verkehrssprache)? \_\_\_\_\_

**DaF/DaZ:**

**War Ihr Kind bereits in der Erstförderung?**

JA  NEIN

**War Ihr Kind bereits in der Anschlussförderung?**

JA  NEIN

**Soll Ihr Kind am Unterricht für Deutsch als Zweitsprache/Fremdsprache teilnehmen?**

JA  NEIN

## **Herkunftssprachlicher Unterricht (bei Migrationshintergrund)**

Falls Ihr Kind eine Herkunftssprache spricht, bietet die Stadt Münster die Möglichkeit, am Herkunftssprachlichen Unterricht (HSU) teilzunehmen. Möchten Sie diese Möglichkeit nutzen, geben Sie bitte die Sprache an, in der der Unterricht stattfinden soll.

**Sprache des Herkunftssprachlichen Unterrichts:** \_\_\_\_\_

(Anmeldeformulare erhalten Sie im Sekretariat. Die Anmeldung sollte bis zum  
30.03.2026 erfolgen.)

**Wünsche zu neuen Mitschüler\*innen** (eine Hauptnennung und max. ein weiterer Name)

**AG Wünsche** (Welche AGs würden Ihr Kind interessieren?)

# Anmeldung für das Schuljahr 2026/2027 – Klasse 5

Geschwister-Scholl-Gymnasium – Münster-Kinderhaus



## Religionsunterricht

### Teilnahme:

- evangelisch
- katholisch
- praktische Philosophie

### Hinweis:

Die Teilnahme am Unterricht in Praktischer Philosophie ist verpflichtend, wenn das Kind nicht am Religionsunterricht teilnimmt.

## Schwimmunterricht

Mein Kind:

ist Schwimmer

Abzeichen:

- kann schwimmen, hat aber kein Schwimmabzeichen
- ist Nichtschwimmer

**Hinweis:** Die Teilnahme am koedukativen Schwimmunterricht ist an unserer Schule verbindlich.

---

**Benötigt Ihr Kind eine Betreuung am Nachmittag nach Unterrichtsschluss?  
(Mo. – Do. max. bis 16.00 Uhr / Fr. max. bis 15.00 Uhr)**

JA

NEIN

---

**Hat Ihr Kind eine Berechtigung für Bildung und Teilhabe (BuT)?**

JA

Kartennummer: \_\_\_\_\_

NEIN

---

**Besondere Teilleistungsschwächen (LRS, Dyskalkulie etc.):**

JA

NEIN

**Falls JA, welche:**

(Entsprechende Nachweise sind bitte der Schule vorzulegen.)

**Die Grundschule hat folgenden Nachteilsausgleich gewährt:**

**Hatte Ihr Kind in der Grundschule eine Schulbegleitung?**

JA

NEIN

**Falls ja, gibt es eine Weiterbewilligung?**

JA

NEIN

**Besondere Merkmale / Diagnosen (Allergien, Unverträglichkeiten, ADHS, ADS, ASS, etc.):**

JA

NEIN

**Falls JA, welche:**

(Entsprechende Nachweise sind bitte der Schule vorzulegen.)

# Anmeldung für das Schuljahr 2026/2027 – Klasse 5

Geschwister-Scholl-Gymnasium – Münster-Kinderhaus



**Regelmäßige Medikamenteneinnahme:**

JA

NEIN

**Falls JA, welche:**

Entsprechende Informationen zur Einnahme / zum Umgang bitte hier notieren:

---

## Sorgerecht

### **Erklärung getrennt lebender Erziehungsberechtigter mit gemeinsamem Sorgerecht**

Die Mutter/der Vater des oben genannten Kindes ist mit der Einschulung in das Geschwister-Scholl-Gymnasium einverstanden.

JA

NEIN

### **Erklärung bei alleinigem Sorgerecht**

Der/Die Erziehungsberechtigte ist im Besitz des alleinigen Sorgerechtes.

Der Nachweis lag vor.

Der Nachweis wird nachgereicht.

---

## Veröffentlichungen

Als Erziehungsberechtigte/r bin ich mit der Veröffentlichung von Bild-, Ton- und Filmmaterial sowie von Ergebnissen/Produkten aus schulischen Aktivitäten meines Kindes im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Presseveröffentlichungen, Homepage etc.) des Geschwister-Scholl-Gymnasiums einverstanden.

JA

NEIN

---

## Grundschulinformationen

Als Erziehungsberechtigte/r bin ich damit einverstanden, dass durch das Geschwister-Scholl-Gymnasium Grundschulinformationen über mein Kind eingeholt werden.

JA

NEIN

---

Hiermit bestätige/n ich/wir die Richtigkeit meiner/unserer Angaben und beantrage/n die Aufnahme unseres Kindes in den Jahrgang 5 des Geschwister-Scholl-Gymnasiums in Münster-Kinderhaus für das Schuljahr 2026/2027.

---

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

**Aufnahmegespräch durchgeführt von:** \_\_\_\_\_

4 von 4