

Antrag auf Aufnahme im 5. Jahrgang der IGS Bramsche

Aufnahme zum 01.08.2025 für das Schuljahr 2025/2026

Name des Kindes:		Nur von der Verwaltung auszufüllen! Notensumme: <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>De</th> <th>Su</th> <th>Ma</th> <th>Σ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td style="border: 2px solid black;"></td> </tr> </tbody> </table> Profilwunsch: <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Ästhetik</th> <th>Europa</th> <th>(Um)Welt</th> <th>Sport</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Profilklassse: <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> Besonderheiten: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> Geschwisterkind: <input type="checkbox"/>	De	Su	Ma	Σ					Ästhetik	Europa	(Um)Welt	Sport				
De	Su		Ma	Σ														
Ästhetik	Europa		(Um)Welt	Sport														
Vorname des Kindes:																		
Geburtsdatum:	Geburtsort:																	
Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Konfession: <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/>																	
Staatsangehörigkeit:	Teilnahme am Religionsunterricht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein																	
Straße und Hausnummer:																		
Postleitzahl und Ort / Ortsteil:																		
Liegt sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf vor? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, im Bereich: _____		Wurde sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf aufgehoben? <input type="checkbox"/> ja, im Bereich: _____																

Eltern / Erziehungsberechtigte:

Name, Vorname der Mutter:	Name, Vorname des Vaters:
Straße und Hausnummer:	Straße und Hausnummer:
Postleitzahl und Ort:	Postleitzahl und Ort:
E-Mail:	E-Mail:
Telefon:	Telefon:
Notfalltelefonnummern mit Ansprechpartner:	
Allergien oder körperliche Beeinträchtigungen:	

Antrag auf Aufnahme in der IGS Bramsche Teil 2

Mein Kind lebt bei Mutter und Vater, bei der Mutter, bei dem Vater.

Sorgeberechtigung bei getrennt lebenden / geschiedenen Eltern

haben beide, hat die Mutter, hat der Vater.

Die Sorgeberechtigung ist bei getrennt lebenden/geschiedenen Eltern durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen!

Mein Kind besucht folgende Grundschule:

Bisherige Schule:	Bisherige Klasse und bisherige Klassenlehrkraft:
Beginn der Schulpflicht:	Schulbesuchsjahre:

Mein Kind hat ein **Geschwisterkind** an der IGS Bramsche. Name, Vorname, Klasse:

Mein Kind möchte **mit** folgenden Schülerinnen/Schülern **in eine Klasse**:

Erstwunsch	Zweitwunsch
------------	-------------

Wahl der Profilklassse

Profilklasse	Bitte Wünsche von 1 (Erstwunsch) bis 4 (Viertwunsch) eintragen.
Ästhetik / Bläserklasse (Musik und Mathematik)	
Europa (Sprachen u. Kulturen)	
Umwelt (Umwelt bewusst erleben)	
Sport (Sport, Organisation und Hintergründe)	

Was ist wichtiger?

Mitschüler Profilklassse

Masernimpfschutz vorhanden?

ja (Impfnachweis bitte vorlegen) nein

Kontakt zum Schulhund?

Hundehaarallergie ja nein

Schwimmbefähigung?

Schwimmabzeichen Bronze? ja nein

Bitte stimmen Sie folgenden Bereichen durch ankreuzen zu:

- Ich bin damit einverstanden, dass Bilder meines Kindes in Publikationen der Schule (z. B. Homepage, Schulzeitung, Jahresschrift usw.) veröffentlicht werden dürfen.
- Ich bin damit einverstanden, dass mit der abgebenden Grundschule Kontakt aufgenommen wird.
- Ich bin damit einverstanden, dass eine Klassenliste mit Namen sowie Telefonnummer in der Klasse meines Kindes an die Eltern weitergegeben werden darf.
- Ich bin damit einverstanden, dass personenbezogene Daten (Name, Vorname, Mailadresse) im Programm WebUntis gespeichert werden, damit Sie Informationsbriefe der Schule erhalten können.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten an die Kreismusikschule Osnabrück e.V. weitergegeben werden, sofern unser Kind das Profil Ästhetik/Bläserklasse gewählt hat.

Bramsche,

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten