



**Gemeinschaftsschule  
mit Oberstufe  
Friedrichsort**  
Steenbarg 10 | 24159 Kiel  
Telefon 0431-39 90 23-0  
Telefax 0431-39 90 23-40  
E-Mail igf@igf.de  
igf.kiel@schule.landsh.de

**Hiermit bitte ich um Aufnahme zum .....2016  
in den ....Jahrgang 20..../....für meine Tochter / meinen  
Sohn**

- Bitte in Druckschrift schreiben -

Name	Vorname(n)	Geschlecht	
Geburtsdatum	Geburtsland	Geburtsort	
Zuzug nach Deutschland	Verkehrssprache	Staatsangehörigkeit	
Religionszugehörigkeit	Krankenversicherung		
(Wohnung): Straße	PLZ	Ort	Telefon

### Angaben zur Schullaufbahn

Jahr der ersten Einschulung	falls zutreffend: wiederholte Klassen
-----------------------------	---------------------------------------

zuletzt besuchte Schule	zuletzt besuchte Klasse
-------------------------	-------------------------

Kopie des letzten Zeugnisses liegt bei.

Anerkannte Legasthenie liegt vor:  nein  wird überprüft  ja (Bescheid liegt bei)

Besondere Gründe für die Wahl unserer Schule .....

Geschwister an der IGF / in Klasse	Geschwister an der IGF / in Klasse
------------------------------------	------------------------------------

### Erziehungsberechtigte/r

Vater	Mutter
-------	--------

Telefon	Telefon
---------	---------

Adresse	Adresse
---------	---------

email	email
-------	-------

**Ich / Wir erkläre/n, das alleinige / gemeinsame Sorgerecht für das Kind zu haben.**

*Die Erhebung dieser Daten erfolgt nach § 50 Abs. 1 Schulgesetz*

Kiel, den	Unterschrift d. Vaters	Unterschrift d. Mutter
-----------	------------------------	------------------------