Kaiser-Heinrich-Gymnasium Bamberg

Ganztagsform

in	Klasse.

Probeunterricht:

Aufnahme für das Schuljahr 20.../....

(Vollständiger) Familienname		Vornamen (Rufname bitte unterstreichen) \bigcirc w \bigcirc m			
Geb. Datum Geburtsort		Bekenntnis	Staatsangehöri	gkeit	
Postleitzahl Wohnort, Straße (Hs.Nr.)					
Ein Beratungsgespräch	n Beratungsgespräch		Laut Nachweis liegt vor:		
hat stattgefunden. ist nicht erforderlich.		eine vom zustär Lese- Rechtsch	ndigen Schulpsycho Ireib-Störung	logen festgestell	
Eine Hör- oder Sehstörung liegt vor. mit dem Mobilen Sonderpädagogisch (MSD) wurde bereits hergestellt / so werden. (Nicht Zutreffendes bitte streich	nen Dienst II hergestellt	ADS/ADHS			
Erziehungsberechtigte:					
Vater: Familienname	Vorname	Beruf			
Anschrift		Telefon		E-Mail-Adresse	
Mutter:Familienname	Vorname	Beruf			
Anschrift ttagsverpflegung: No	rmalkost	Telefon Vegetaris	ch	E-Mail-Adresse	
e Kosten für Mittagessen und zusät: hre angegebenen E-Mail-Adressen verwend	den wir u.a. auch	ungsangebote betrag	gen aktuell 107,- KHG eingerichtete e	lektronische	
Schüler-Information-System (ESIS) zu inforu ind im Internetauftritt einzusehen unter: https Erklärung zum Datenschutz:	s://khg.bamberg.c	le/index.php/informationer	n/datenschutzerklaer	ung	
ch willige ein, dass die Schule meine persone lichterteilung oder dem Widerruf der Einwillig auf Auskunft über Ihre personenbezogenen D Einschränkung und ein Widerspruchsrecht ge Datenschutzaufsichtsbehörde und beim Land Die von Ihnen angegeben Daten werden wir r	gung entstehen ke Daten, ferner habe gen die Verarbeit esbeauftragten fü	eine Nachteile. Gegenübe en Sie ein Recht auf Berich ung. Zudem steht Ihnen e ir den Datenschutz Bayeri	r der Schule besteht ntigung, Löschung oc in Beschwerderecht n zu.	ein Recht der	
ntritt aus Klasse der		(Schul	e, Ort)		
amberg, den	Unters	schrift			
Vermerke der Schulleitung (Sign	11701				

Wiederholung der Jahrgangsstufe: (