



Dieses Dokument bitte ausgedruckt
und unterschrieben mitbringen.

Anmeldung für die 5. Klasse im Schuljahr 2024/25

Bitte digital oder gut leserlich ausfüllen!

Stammdaten Schüler:in	
Nachname	Vorname(n) (Rufname bitte unterstreichen)
Geburtsdatum	Geburtsort
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Geburtsland (falls nicht BRD, dann bitte Zuzugsdatum nennen)
Religionszugehörigkeit <input type="checkbox"/> römisch-katholisch <input type="checkbox"/> mennonitisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/> freireligiös <input type="checkbox"/> sonstige <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> alevitisch	Staatsangehörigkeit(en)
	Familiensprache (wenn nicht Deutsch)
	E-Mail-Adresse
	Mobiltelefon
Zuzugsart <input type="checkbox"/> Aussiedler <input type="checkbox"/> Asylant <input type="checkbox"/> Asylbewerber <input type="checkbox"/> Ausländer (nicht Asylbewerber) <input type="checkbox"/> Kriegsflüchtling <input type="checkbox"/> sonstiger Zuzug	



Sorgeberechtigte Personen und Anschriften		
Sorgeberechtigt sind	<input type="checkbox"/> sorgeberechtigte Person 1	<input type="checkbox"/> sorgeberechtigte Person 2
Schüler:in lebt bei	<input type="checkbox"/> sorgeberechtigte Person 1	<input type="checkbox"/> sorgeberechtigte Person 2
sorgeberechtigte Person 1		sorgeberechtigte Person 2
Nachname, Vorname		Nachname, Vorname
Straße, Hausnummer		Straße, Hausnummer
PLZ, Wohnort		PLZ, Wohnort
Stadtteil / Ortsteil		Stadtteil / Ortsteil
Festnetz privat		Festnetz privat
Mobiltelefon		Mobiltelefon
Telefon Arbeit		Telefon Arbeit
E-Mail		E-Mail
Beruf		Beruf



Schullaufbahn und Unterricht		
Teilnahme am Ethik- / Religionsunterricht		
<input type="checkbox"/> Ethik	<input type="checkbox"/> katholischer Religionsunterricht	<input type="checkbox"/> evangelischer Religionsunterricht
Vorher besuchte Schule (Namen, von ... bis ...; wiederholte Klassen)		
Geschwister am Gymnasium Mainz-Mombach (Name, Vorname, Cluster)		
Wichtige Zusatzinformationen (z.B. gesundheitliche Beeinträchtigungen)		

Die Richtigkeit der obigen Angaben wird bestätigt. Die Anmeldung zur Schule verpflichtet zur kostenpflichtigen Teilnahme am Mittagessen.

Hiermit melde ich mein Kind am Gymnasium Mainz-Mombach an.

Ort, Datum

Unterschrift sorgeberechtigte Person 1

Ort, Datum

Unterschrift sorgeberechtigte Person 2