

Hildegard-Wegscheider-Gymnasium

Lassenstraße 16-20 • 14193 Berlin
 Telefon: 030 / 89 74 54 21 0 • Fax: 030 / 89 74 54 21 29
 E-Mail: wegscheider-gymnasium@gmx.de



Antrag auf Aufnahme im Schuljahr _____ am Hildegard-Wegscheider-Gymnasium in den

- MINT-Profilzug in Klasse 5**
 (sog. Schulversuch am HWG als Schule besonderer pädagogischer Prägung gemäß § 18 SchulG Berlin)
- Regelzug in Klasse 7** **MINT-Profilzug in Klasse 7** **MuK-Profilzug in Klasse 7**
- Regelzug / MINT-Profilzug / MuK-Profilzug in Klasse _____**
 (Nichtzutreffendes bitte streichen)

1. Persönliche Daten der Schülerin / des Schülers

| | | |
|--|---------------------------------|--|
| Name, Vorname(n): | Geburtsdatum: | Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers |
| Geburtsort: | Staatsangehörigkeit(en): | Muttersprache(n): |
| Anschrift: | | Wohnbezirk: |
| evtl. gesundheitliche Beeinträchtigungen: | | |

2. Eltern und Erziehungsberechtigte

| | |
|---|------------------------------------|
| Mutter Titel, Name, Vorname | Vater Titel, Name, Vorname |
| ggf. abweichende Anschrift: | ggf. abweichende Anschrift: |
| Telefon: | Telefon: |
| Mobiltelefon: | Mobiltelefon: |
| E-Mail: | E-Mail: |
| Fax: | Fax: |
| Erziehungsberechtigt, wenn nicht Mutter/Vater: | |

3. Angaben zur bisherigen Schullaufbahn

| | | |
|--|----------------|-------------------|
| Name der zuletzt besuchten Schule: | Bezirk: | Klasse: |
| In der Grundschule begonnene 1. Fremdsprache: <input type="checkbox"/> Englisch <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> andere: _____ | | ab Klasse: |
| 2. Fremdsprache: | | ab Klasse: |
| 3. Fremdsprache: | | ab Klasse: |
| Vorgelegte Zeugnisse: | | |
| Wiederholte Klassenstufen: | | |
| Teilnahme am Religionsunterricht gewünscht: <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> keine Teilnahme | | |
| Schulweg zum Hildegard-Wegscheider-Gymnasium: <input type="checkbox"/> Fußweg <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Bus <input type="checkbox"/> S- oder U-Bahn <input type="checkbox"/> _____ | | |
| Aus welchen Gründen soll das Kind das Hildegard-Wegscheider-Gymnasium besuchen? (z. B. Angaben zum Schulprofil, zum Wahlpflichtangebot etc.) | | |
| Bemerkungen: | | |

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass ich/wir über Ziel, Inhalt, Bedingungen und mögliche zusätzliche Belastungen im Schulversuch gemäß § 18 SchulG Berlin informiert worden bin/sind.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Wird der Antrag lediglich von einem Erziehungsberechtigten unterschrieben, so wird versichert, dass sie/er entweder alleine erziehungsberechtigt ist oder dass sie/er im Einvernehmen mit dem anderen Erziehungsberechtigten handelt.

Vermerk der Schule: