

# Schülerdatenerfassungsbogen

Marie-Curie-Gymnasium Dresden

Klasse 5

Schuljahr 2018/19

## Schüler:

<b>Name:</b>		<u>Zuletzt besuchte Grundschulen:</u>	
<b>Vorname:</b>		Name der Schule/Ort:	von - bis
Geburtsname:			
Geschlecht:			
Straße, Nr.:			
PLZ, Ort:		Ersteinschulungsdatum:	
Geburtsdatum:		Wiederholung einer Klassenstufe (welche?):	
Geburtsort:                      ggf. Land:		Klassenstufe übersprungen (welche?):	
Staatsangehörigkeit:		<b>Geschwister im MCG/Klasse:</b>	
Religionszugehörigkeit:		<b>Zweite Fremdsprache ab Klasse 6:</b> (Russisch, Latein, Französisch)	
Migrationshintergrund:            ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> (Migrationshintergrund = selbst im Ausland geboren bzw. Elternteil im Ausland geboren)		Erstwunsch: .....	
Mutter- bzw. Herkunftssprache: .....		Zweitwunsch: .....	
Zusätzlicher Unterricht in dieser Sprache gewünscht:        ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>		Drittwunsch: .....	
gewünschte Teilnahme in: kath. Rel. <input type="radio"/> ev. Rel. <input type="radio"/> Ethik <input type="radio"/> sonstige <input type="radio"/>		Wurde in der Grundschule schon eine Fremdsprache (außer Englisch) gelernt?	
<b>Hinweise zu Teilleistungsschwächen z.B. LRS, AD(H)S) oder Art und Grad einer Behinderung bzw. chronische Krankheiten:</b>		Welche: ..... ab wann: .....	
		<b>Integrationsschülerstatus</b> (Unterlagen beilegen) bzw. Wunsch einer integrativen Beschulung: ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ggf. Förderschwerpunkt: .....	

## Sorgeberechtigte:

<u>Mutter</u> sorgeberechtigt: ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>		<u>Vater</u> sorgeberechtigt: ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>	
Name:		Name:	
Vorname:		Vorname:	
Straße, Nr.:		Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:		PLZ, Ort:	
<u>Telefon privat:</u>		<u>Telefon dienstlich:</u>	
Festnetz:	Festnetz:	Festnetz:	Festnetz:
Mobil:	Mobil:	Mobil:	Mobil:
Fax:	Fax:	Fax:	Fax:
Email:		Email:	

## Notfalladresse

Beziehung zum Kind:                      (Oma o.ä.)	<u>Telefon privat:</u>	<u>Telefon dienstlich:</u>
Name:	Festnetz:	Festnetz:
Vorname:	Mobil:	Mobil:
Straße, Nr.:	Fax:	Fax:
PLZ, Ort:	Email:	

Datum:

Unterschrift: