

PAUL-GERHARDT-SCHULE

## AUFNAHMEANTRAG

Ich/Wir beantrage(n) die Aufnahme meine(r/s) / unsere(r/s) Tochter/Sohnes

.....  
Vorname Nachname

ab ..... in die Klasse ..... der Paul-Gerhardt-Schule.

Bekenntnis: ..... Geb.-Tag: ..... Geb.-Ort: .....

Staatsangehörigkeit der Schülerin/des Schülers: .....

Anschrift:

.....  
..... (bitte Ortsteil angeben)

Geschwisterkinder an der PGS: Name: ....., Klasse: .....

Name: ....., Klasse: .....

Name des Vaters: ..... Beruf: .....

Bekenntnis: ..... Staatsangehörigkeit: .....

Anschrift: .....

Telefon: privat: ..... dienstlich: ..... Fax: .....

mobil: ..... e-mail: .....

Name: der Mutter: ..... Beruf: .....

Bekenntnis: ..... Staatsangehörigkeit: .....

Anschrift: .....

Telefon: privat: ..... dienstlich: ..... Fax: .....

mobil: ..... e-mail: .....

Personensorgeberechtigte(r):

☐ Eltern

☐ Mutter

☐ Vater

☐ Dritte(r)

Sollte nur ein Elternteil sorgeberechtigt sein, ist dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen.

- ☐ Mein Kind besitzt das Deutsche Jugendschwimmabzeichen – Bronze (Freischwimmer) oder höherwertig.
- ☐ Mein Kind ist Nichtschwimmer (alles andere)

Sonstige Anmerkungen (Erkrankungen, organische Gebrechen o.ä.):

.....

.....

Vorzulegen sind:

1. das Halbjahreszeugnis der Klasse 4 in Kopie (im Sommer nachzureichen ist das Abschlusszeugnis der Klasse 4 in Kopie)
2. ausgefülltes Formblatt "Informationen über den schulischen Werdegang"
3. Erklärung über die Wahl des Profilzweiges
4. Nachweis über Impfschutz (Masern) – Kopie des Impfbuches
5. Erklärung Sorgeberechtigung (nur bei getrennt lebenden/geschiedenen Eltern)

Datum: .....

.....

Unterschrift Personensorgeberechtigte

.....

Unterschrift Schülerin/Schüler

#### Hinweis für die Anmeldung

Der Aufnahmeantrag kann nur bearbeitet werden, wenn dieser Anmeldeschein und das Formblatt "Informationen über den schulischen Werdegang" vollständig ausgefüllt und die erbetenen Anlagen eingereicht sind. Die Entscheidung über diesen Antrag trifft ein Aufnahmeausschuss. Vor der Aufnahme der Schülerin/des Schülers ist der Schulvertrag zu unterschreiben. Wird die Schülerin/der Schüler volljährig, so tritt sie/er dem von ihren/seinen bisherigen Personensorgeberechtigten geschlossenen Vertrag durch eigene Unterschrift bei und wird damit selbstständiger Inhaber der Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag.

Wie sind Sie zuerst auf die PGS aufmerksam geworden?

- ☐ Gespräch unter Verwandten/Freunden
- ☐ Ich/Wir waren selbst Schüler/in an der PGS
- ☐ Homepage der PGS
- ☐ Zeitungsanzeige
- ☐ Padlet
- ☐ Infoabend
- ☐ Kennenlernetag
- ☐ anderes

Welche Informationsquelle hat Sie überzeugt? (Mehrfachnennung möglich)

- ☐ Zeitungsberichte
- ☐ Homepage der PGS
- ☐ Infoabend
- ☐ Padlet
- ☐ Kennenlernetag
- ☐ persönliches Gespräch

Bitte sagen Sie uns kurz, warum Ihr Kind die PGS besuchen soll:

.....

.....

.....

## Informationen über den schulischen Werdegang

Name: ..... Vorname: ..... geb. am: .....

### Grundschule

Eingeschult am : ..... in: .....

Grundschulbesuch bis: ..... Klasse: .....

Zuletzt besuchte Schule: .....

Schulwechsel innerhalb dieser Schulart: .....

### Fremdsprachen

Englisch von Klasse ..... bis Klasse .....

Französisch von Klasse ..... bis Klasse .....

Spanisch von Klasse ..... bis Klasse .....

Latein von Klasse ..... bis Klasse .....

weitere Fremdsprache von Klasse ..... bis Klasse .....

### Wiederholte Klassen (bitte genau angeben)

.....  
(Falls besondere Gründe – z.B. Krankheit – vorgelegen haben, bitte kurz anführen.)

Übersprungene Klassen:.....

# Informationen über den schulischen Werdegang

Name: ..... Vorname: ..... geb. am: .....

## Grundschule

Eingeschult am : ..... in: .....

Grundschulbesuch bis: ..... Klasse: .....

Zuletzt besuchte Schule: .....

Schulwechsel innerhalb dieser Schulart: .....

## Fremdsprachen

Englisch von Klasse ..... bis Klasse .....

Französisch von Klasse ..... bis Klasse .....

Spanisch von Klasse ..... bis Klasse .....

Latein von Klasse ..... bis Klasse .....

weitere Fremdsprache von Klasse ..... bis Klasse .....

## besonderer Unterstützungsbedarf gewünscht:

☐ nein

☐ ja in folgendem Bereich

☐ sozial-emotional

☐ körperlich-motorisch

☐ sprachlich

☐ Rechtschreibung

☐ Mathematik

☐ .....

## besondere Talentförderung gewünscht:

☐ nein

☐ ja in folgendem Bereich

☐ naturwissenschaftlich

☐ künstlerisch

☐ sprachlich

☐ musisch

☐ sportlich

☐ .....

## Wiederholte Klassen (bitte genau angeben)

.....  
(Falls besondere Gründe – z.B. Krankheit – vorgelegen haben, bitte kurz anführen.)

Übersprungene Klassen:.....

## ERKLÄRUNG zur SORGEBERECHTIGUNG

Schülerin / Schüler:	
Name der Mutter:	Name des Vaters:
Anschrift:	Anschrift:
Telefon:	Telefon:
Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Alleiniges Sorgerecht	Falls nur ein Elternteil sorgeberechtigt ist, muss dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachgewiesen werden.	
	Bei getrennt lebenden / geschiedenen Eltern:	
	Die Schülerin / der Schüler lebt bei:	<input type="checkbox"/> der Mutter <input type="checkbox"/> dem Vater <input type="checkbox"/> _____
	_____ Ort, Datum  _____ Unterschrift der Mutter	_____ Ort, Datum  _____ Unterschrift des Vaters

Gemeinsames Sorgerecht	<b>VOLLMACHT</b>	
	(nur bei getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern, die das <b>gemeinsame Sorgerecht</b> ausüben)	
	Hiermit bevollmächtige ich Frau / Herrn _____ (Name des Elternteils, bei dem die Schülerin / der Schüler lebt)	
	die Interessen meiner Tochter / meines Sohnes _____ (Name der Schülerin / des Schülers)	
	in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der zu besuchenden Schule und der Schulbehörde zu vertreten.	
Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.		
	_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des sorgeberechtigten Elternteils, bei dem die Schülerin / der Schüler <u>nicht</u> lebt

**Informationen über den Masernschutz nach § 20 Infektionsschutzgesetz für die Anmeldung von Schülerinnen und Schülern an den Schulen in Trägerschaft der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers**

*Masern gehören zu den ansteckendsten Infektionskrankheiten. Masern bringen häufig Komplikationen und Folgeerkrankungen mit sich. Dazu gehört im schlimmsten Fall eine tödlich verlaufende Gehirnentzündung. Eine Masern-Infektion ist damit anders als vielfach angenommen keine „harmlose Kinder-Krankheit“. Den besten Schutz vor Masern bieten Impfungen. Sie sorgen für eine lebenslange Immunität.*

**Bundesministerium für Gesundheit**

Am **01.03.2020** treten die Änderungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) in Kraft, auf die die Masern-Impfpflicht beruht.

Nach § 20 Abs. 9 IfSG müssen Schülerinnen und Schüler, **bevor** sie an der Schule aufgenommen werden, folgenden Nachweis vorlegen:

1. ihren Impfausweis oder eine Impfdokumentation,
2. ein ärztliches Zeugnis über eine bei Ihnen bestehende Masernimmunität oder darüber, dass sie aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden können, oder
3. die Bestätigung einer staatlichen Stelle oder der Leitung einer anderen vom Gesetz betroffenen Einrichtung darüber, dass ein Nachweis nach Nummer 1 oder Nummer 2 bereits vorgelegen hat.

Dies bedeutet, dass im Rahmen der Anmeldung Ihres Kindes ein entsprechender Nachweis vorzulegen ist.

Im Umkehrschluss heißt das, dass ohne entsprechenden Nachweis SchülerInnen und Schüler nach dem **01.03.2020** nicht aufgenommen werden können.

3< -----

**Ärztliche Bescheinigung**

Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Adresse:	

**Für die o.g. Person wird bescheinigt, dass folgender, altersentsprechender, den Anforderungen gemäß § 20 Absatz 9 IfSG genügender Masernschutz vorliegt:**

- ☐ 2 Masernschutzimpfungen (für Personen nach vollendetem 2. Lebensjahr)
- ☐ Eine Immunität gegen Masern (serologischer Labornachweis) liegt vor.

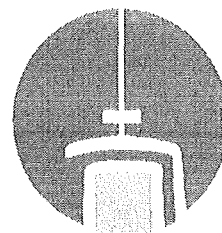
**Befreiung von einer Masern-Impfung:**

- ☐ Es liegt eine dauerhafte, medizinische Kontraindikation vor, aufgrund derer nicht gegen Masern geimpft werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel



## Erklärung über die Wahl des Profilzweiges

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

## Erklärung über den Profilzweig

Ich wünsche, dass mein Sohn / meine Tochter .....  
in der **Eingangsstufe (Kl. 5-7)** folgenden Profilzweig belegt:

### 1. Wahl

Natur und Technik ☐

Sport und Gesundheit ☐

Journalismus und Medien ☐

### 2. Wahl

Natur und Technik ☐

Sport und Gesundheit ☐

Journalismus und Medien ☐

Bitte ankreuzen

Wenn die Zahl der Anmeldungen für einen Profilzweig die vorhandenen Kapazitäten übersteigt, wird per Losverfahren entschieden und Ihr Kind bekommt das Profil der 2. Wahl. Sollte ein Profilzweig aufgrund mangelnder Anwahl nicht die entsprechende Klassenstärke erreichen, erhält Ihr Kind auch in diesem Fall den Zweitwunsch.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten