



## Ergänzende Hinweise zum Anmeldeverfahren

Schüler/in: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

### Anschrift

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Ortsteil: \_\_\_\_\_

Tel. Festnetz: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Mutter mobil: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Vater mobil: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Grundschule: \_\_\_\_\_ Klasse 4 \_\_\_\_\_ Klassenlehrer: \_\_\_\_\_

### Schulprogramm

Mit der Anmeldung an unserer Schule akzeptieren Sie unser schulisches Konzept, insbesondere das Fahrtenprogramm, dargelegt in unserem Schulprogramm (<http://www.gesamtschule-muenster-west.de>).

### Mittagessen

Wir möchten, dass alle Schülerinnen und Schüler gemeinsam am Mittagessen teilnehmen – auch als Teil des sozialen Lernens in unserer Schule. Daher weisen wir schon bei der Anmeldung darauf hin, dass das gemeinsame Mittagessen lt. Schulkonferenzbeschluss zum selbstverpflichtenden Teil unserer Gesamtschule gehört.

### Schwimmen

Mein Kind

- ist **Schwimmer** Abzeichen \_\_\_\_\_
- kann schwimmen, hat aber kein Schwimmabzeichen
- ist **Nichtschwimmer**

**Hinweis:** Die Teilnahme am koedukativen Schwimmunterricht ist an unserer Schule verpflichtend.

### Betreuung (ab Jgst. 7 möglich)

Falls der Unterricht am Nachmittag aus organisatorischen Gründen einmal ausfallen muss,  kann mein Kind nach Hause gehen.

- soll mein Kind in der entsprechenden Zeit in der Schule betreut werden.

In den **Jahrgängen 5 und 6** werden die Schülerinnen und Schüler bis zum Schulende betreut.



## Veröffentlichungen

Als Erziehungsberechtigte/r bin ich mit der **Veröffentlichung von Bild-, Ton-, und Filmmaterial** meines Kindes im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Gesamtschule Münster-West einverstanden (z.B. Homepage; Presseveröffentlichungen).

ja       nein

## Herkunftssprachlicher Unterricht

Mein Kind hat Interesse am **herkunftssprachlichen Unterricht** in Münster teilzunehmen.

Sprache: \_\_\_\_\_

## Wünsche für den Klassenverband

Mein Kind wäre **gerne** im **Klassenverband** mit:

Mein Kind wäre **nicht** gerne im **Klassenverband** mit:

egal

## Bildung- und Teilhabeberechtigung (Bildungskarte)

Eine BUT-Berechtigung liegt vor:  nein     ja, Nr.:\_\_\_\_\_

## Beeinträchtigungen

Besonderheiten meines Kindes / gesundheitliche Beeinträchtigungen:

Medikamente: \_\_\_\_\_

Essen       Allergien: \_\_\_\_\_

vegetarisch

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

Mit der Rückgabe des ausgefüllten Fragebogens bei der Anmeldung erleichtern Sie uns die Planungsarbeit. Rechtliche Ansprüche entstehen nicht.