

Antrag auf Aufnahme in das Gymnasium Liebfrauenschule



Schuljahr: 20__/20__

für Klasse: _____

Familienname: _____
der Schülerin / des Schülers

Vorname: _____ **Bekenntnis:** kath. evang.
(*Rufname* unterstreichen)

geb. am: _____ in: _____ Kreis: _____

Nationalität: deutsch: andere: _____

Name der Mutter _____

Vorname der Mutter _____ Beruf: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Straße: _____

Name des Vaters _____

Vorname des Vaters _____ Beruf: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Straße: _____

geborene / r (Geburtsname): _____ der Mutter / des Vaters

ggf. Name des Erziehungsberechtigten: _____

Wohnort PLZ: _____ Ort: _____ Kreis: _____

Straße und Nr.: _____

Telefon (mit Vorwahl) : _____

Handy-Nummer: _____ Eltern im Notfall zu erreichen: _____

E-Mail: _____

Bemerkungen: Hier bitte Krankheiten, Beeinträchtigungen oder andere Angaben eintragen, die für die schulische Arbeit von Bedeutung sind. Sollte dies bei Ihrem Kind zutreffen, halten Sie bitte unmittelbar nach der Aufnahme Rücksprache mit der Klassenleitung. _____

Jahr der Einschulung: _____ vorherige Schule: _____

Empfehlung: _____

Zahl der Geschwister: _____ davon am Gymnasium Liebfrauenschule: _____

in den Klassen: _____

Schulgeld für das 1. Kind auf dieser Schule	55,- €	monatlich
2. Kind auf dieser Schule	45,- €	monatlich
3. Kind auf dieser Schule	25,- €	monatlich

Ermäßigungen sind auf Antrag möglich.

2. Fremdsprache (ab Klasse:)

Französisch

Latein

Spanisch