

**Gymnasium an der Allee der Kosmonauten**  
11Y12  
Allee der Kosmonauten 22, 10315 Berlin

**Antrag zur Aufnahme in die 7. Klasse der 11Y12**

Wir beantragen die Aufnahme unseres Kindes:

Vor- und Zuname der Schülerin/ des Schülers (wie auf den Zeugnissen)			
Geburtsdatum	Geburtsort/ Staat	Straße und Hausnummer	PLZ/ Wohnort/Bezirk
Geschlecht	Staatsangehörigkeit	Schwerbehinderung? (Art und Grad)	
Familiensprache	Schulbesuchsjahr	derzeit besuchte Grundschule: Name/ Bezirk	

**Allgemeine Angaben:**

Bitte geben Sie hier die spezifischen Informationen zu Ihrem Kind an.

Förderprognose:	<input type="checkbox"/> für Gymnasium oder Integrierte Sekundarschule
	<input type="checkbox"/> Integrierte Sekundarschule
Ergebnis:	

Lehrmittelbefreiung:	<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Berlinpass:	<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Förderbedarf:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Förderschwerpunkt: bis:
LRS/Dyskalkulie:	<input type="checkbox"/> LRS	<input type="checkbox"/> Dyskalkulie
Willkommensklasse:	<input type="checkbox"/> nicht besucht	<input type="checkbox"/> besucht, Zeitraum:

**2. Fremdsprache:**

Bitte kreuzen Sie hier den Wunsch für eine zweite Fremdsprache im Rahmen der Fremdsprachenverpflichtung am Gymnasium an.

**Achtung:** Da die Schule neu gegründet wird, ist es aktuell noch nicht möglich ein Fremdsprachenangebot zu garantieren. Sie werden hierzu nach der Schulplatzvergabe, spätestens zu Beginn des Schuljahres 2024/25, noch einmal informiert.

	1. Wahl	2. Wahl
Neubeginn Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neubeginn Spanisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neubeginn Latein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
andere Sprache (bitte Wunsch angeben):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Relevante gesundheitliche und medizinische Informationen:**

Masernschutz liegt vor (Impfausweis oder ärztlicher Nachweis)

- Ja
- Nein (wird nachgereicht)

Weiteres:
-----------

**Bemerkungen/wichtige Hinweise/besondere Begabungen & Fähigkeiten:**

--

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

	1. Erziehungsberechtigter	2. Erziehungsberechtigter
Verwandschafts- verhältnis		
Vorname		
Familienname		
Anschrift	Nur, wenn von der Anschrift des Kindes abweichend.	Nur, wenn von der Anschrift des Kindes abweichend.
Tel. Festn. Der Wohnung des Kindes		
Tel. mobil		
Tel. dienstl.		
E-Mail		

Krankenkasse des Kindes: \_\_\_\_\_ , versichert bei (z.B. Mu): \_\_\_\_\_

Das Sorgerecht haben:  beide Eltern  nur Mutter  nur Vater  \_\_\_\_\_

Teilsorgerecht bei: \_\_\_\_\_  
Name und Anschrift

Notfallkontakt: \_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname Nummer

Wir beantragen die Aufnahme unseres Kindes an der 11Y12. Wir wissen, dass aus schulorganisatorischen Gründen kein Anspruch auf gewünschte Mitschüler bzw. Mitschülerinnen besteht. Wir sind damit einverstanden, dass die auf diesem Blatt erfolgten Angaben ausschließlich im Sinne der Schuldatenverordnung in der Fassung vom 15.10.2010 in einer Datei gespeichert werden.

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift: mindestens ein Erziehungsberechtigte(r)

**Foto-, Filmerlaubnis**

Wir sind damit einverstanden, dass von unserem Kind

- Fotos und Filme für Erinnerungsmappen und Aushänge in der Schule angefertigt werden dürfen.  
 ja  nein
- Fotos zum Zwecke der Veröffentlichung auf der schuleigenen Homepage angefertigt werden dürfen.  
 ja  nein
- Ein Passfoto in der Schülerverwaltungs-Datenbank der Schule gespeichert werden darf.  
 ja  nein

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift: mindestens ein Erziehungsberechtigte(r)