

**Evangelisches Schulzentrum
Gymnasium
Staatlich anerkannte Ersatzschule**



Friedensstraße 16
99974 Mühlhausen
Tel.: 03601 - 406920
Fax: 03601 – 4069229
www.evsz.de

Antrag zur Aufnahme in das Gymnasium des Evangelischen Schulzentrums

Hiermit melden wir/melde ich unsere/meine Tochter bzw. unseren/meinen Sohn

(Name und Vorname des Kindes)

(Geburtsort, Geburtsdatum)

(Konfession evangelisch, katholisch, keine, andere Religion)

wohnhaft in

(PLZ und Ort)

(Straße und Hausnummer)

für die Jahrgangsstufe _____ zum Schuljahr _____ an dem **Gymnasium** im Evangelischen Schulzentrum an.

Krankenversichert: _____

Über wen: _____

Unser Kind/mein Kind besucht zur Zeit folgende Schule: _____

Gibt es Dinge, die wir über Ihr Kind wissen müssten (gesundheitlich, besondere Gutachten etc.)?

Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten:

Vater: _____

ausgeübte Tätigkeit: _____

Telefon privat: _____ dienstl.: _____ Handy: _____

Mutter: _____

ausgeübte Tätigkeit: _____

Telefon privat: _____ dienstl.: _____ Handy: _____

Mitgliedschaft im Förderverein: vorhanden geplant

Geschwister: Sind bereits Kinder an Schulen der Evangelischen Schulstiftung: ja nein

Anzahl: _____

(Ort, Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)