

Anmeldung zum Schuljahr _____ **Klasse / Stufe** _____

Aufnahme zum _____

Schüler/in

Name, Vorname _____

geboren am _____ in _____

Staatsbürgerschaft _____ m _____ w _____

Konfession _____

Teilnahme am Religions-
oder Ethikunterricht Ev. Religion _____ Kath. Religion _____ Ethik _____

Anschrift

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon, Handy _____

Erziehungsberechtigte

Name, Vorname _____

Name, Vorname _____

Anschrift (falls abweichend) _____

Bisher besuchte Schule

Name _____

Schulort _____ Schulform _____

Wiederholung der Klasse(n) Klasse _____ Klasse _____

Fremdsprachennachweis

Englisch von Klasse _____ bis Klasse _____

Französisch von Klasse _____ bis Klasse _____

Latein von Klasse _____ bis Klasse _____

Spanisch von Klasse _____ bis Klasse _____

Diese Daten werden maschinell erfasst. Ich bin gemäß Art. 13 Abs. 1 DS-GVO damit einverstanden, dass die Schülerdaten während des Besuchs des Graf-Stauffenberg-Gymnasiums in der LUSD verarbeitet werden und willige gemäß Art. 4, Nr. 11 DS-GVO ein. Ein Widerruf der Einwilligung besteht gemäß Art. 21 DS-GVO.

Ort, Datum

Unterschrift Schüler/in

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r