

Gymnasium Alexandrinum Coburg

Anmeldung für die Jahrgangsstufe im Schuljahr 2026/27

Persönliche Angaben

<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w Geschlecht	Familienname	Vornamen (Rufname unterstreichen)
---	--------------	-----------------------------------

Geboren am	Geburtsort	Geburtsland	Staatsangehörigkeit
------------	------------	-------------	---------------------

Bekenntnis	Religionsunterricht	Im Falle eines Zuzuges aus dem Ausland:	in Familie vorherrschende Sprache	Datum Zuzug
------------	---------------------	---	-----------------------------------	-------------

1. Anschrift des Schülers / der Schülerin (primärer Wohnsitz)

PLZ	Wohnort und Ortsteil	Straße und Hausnummer	Telefonnummer
-----	----------------------	-----------------------	---------------

Wohnt dort mit	Name im Fall von „Sonstigen“	Verwandtschaftsverhältnis
----------------	------------------------------	---------------------------

Weitere Anschrift (im Fall getrennt lebender Erziehungsberechtigter)

PLZ	Wohnort und Ortsteil	Straße und Hausnummer	Telefonnummer
-----	----------------------	-----------------------	---------------

Diese gilt für	Name im Fall von „Sonstigen“	Erziehungsberechtigt ist/sind
----------------	------------------------------	-------------------------------

2. Mutter

Name und Vorname	Beruf / Firma
------------------	---------------

Telefonnummer (tagsüber)	Mobilnummer	E-Mail
--------------------------	-------------	--------

3. Vater

Name und Vorname	Beruf / Firma
------------------	---------------

Telefonnummer (tagsüber)	Mobilnummer	E-Mail
--------------------------	-------------	--------

4. Auskunftsberechtigung

Existieren Sonderregelungen bezüglich des Auskunftsrechts?

(Wenn ja, fügen Sie bitte entsprechende Unterlagen bei)

☐ nein

☐ ja

5. Geschwister am Alexandrinum

Name	Klasse	Name	Klasse
------	--------	------	--------

Bitte wenden

Schullaufbahn

Aktuelle Schule	Stadt	Bundesland
Übersprungene Jahrgangsstufe 10. Wiederholte Jahrgangsstufe(n) mit Angabe ob Pflichtwiederholung oder freiwillige Wiederholung und Schuljahr		

Wahl der 2. Fremdsprache:

☐ Französisch ☐ Latein

Ausbildungsrichtung (nur ab Jahrgangsstufe 8)

☐ NTG ☐ SWG ☐ SG

Schulweg

Ab einer Entfernung von 3 km können die Schulwegekosten übernommen werden. ([Hier](#) können Sie das überprüfen). Das entsprechende Formular ...

☐ benötige ich noch ☐ wird nicht benötigt ☐ habe ich erhalten

Nachteilsausgleich / Notenschutz

Mein Kind erhielt in seiner vorherigen Schule ☐ Nachteilsausgleich ☐ Notenschutz

Bitte nehmen Sie in diesem Fall baldmöglichst Kontakt mit unserer Schulpsychologischen Betreuung auf, damit wir den Übertritt gemeinsam so reibungslos wie möglich gestalten können (Kontaktadresse auf der [Homepage](#)). Vielen Dank!

Infektionsschutzgesetz Masern

- ☐ Mein Kind hat bereits in seiner vorherigen Schule den Nachweis erbracht.
- ☐ Mein Kind ist gegen Masern geimpft (bitte Impfbuch mitbringen / Kopie mitschicken).
- ☐ Mein Kind ist immun (bitte ärztliche Bestätigung mitbringen / Kopie mitschicken).
- ☐ Ich werde die Masernimpfung bis zum Schuljahresbeginn nachholen.

Ort, Datum

Unterschrift(en) der Erziehungsberechtigten

(Im Falle von nur einer Unterschrift gehen wir vom Einvernehmen aller Erziehungsberechtigten über die Anmeldung aus.)

Wird von der Schule ausgefüllt

Aufnahme als

Regulärer Schüler ☐

Gastschüler ☐

in Klasse _____

Fehlende Unterlagen

Geburtsurkunde ☐

Aktuelles Zeugnis ☐

geg. Nachweis über Erziehungsberechtigung ☐

Bescheid Nachteilsausgleich/Notenschutz ☐

Nachweis Masernschutz ☐