



**Antrag\* auf einen Schulplatz an der  
Gesamtschule im Gartenreich  
für das Schuljahr .....**

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Name des Kindes							
Vorname(n) des Kindes (Bitte Rufnamen unterstreichen!)							
Geburtsdatum							
Geburtsort							
Geschlecht		<input type="checkbox"/> Mädchen			<input type="checkbox"/> Junge		
Pflegekind		<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein		
Staatsangehörigkeit							
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)							
Bushaltestelle (genaue Bezeichnung Einstiegshaltestelle)							
Welche Schule besucht ihr Kind derzeit? (Name der Einrichtung)							
Welches Fach möchte ihr Kind belegen?		<input type="checkbox"/> Ethik			<input type="checkbox"/> Evangelische Religion		
Erhält ihr Kind einen Nachteilsausgleich?		<input type="checkbox"/> ja, welchen: .....				<input type="checkbox"/> nein	
Förderbedarf		<input type="checkbox"/> ja, laut Gutachten des Landesschulamtes				Datum Erstbescheid: .....	
Lernen (ziendifferenziert)	geistige Entwicklung (ziendifferenziert)	Sprache	emotionale und soziale Entwicklung	Körperliche und motorische Entwicklung	Hören	Sehen	Autismus
<input type="checkbox"/> nein, kein Förderbedarf							
Musste Ihr Kind bereits ein Schuljahr wiederholen?				<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein	
				Welches Schuljahr wurde wiederholt? .....			
Geschwisterkind(er), welche die GiG bereits besuchen: (Name, Vorname, Geburtsdatum)							

\*Dieser Aufnahmeantrag ist keine rechtsverbindliche Anmeldung, aus der sich Forderungen ableiten lassen.

\*\* Ihre Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nur für das Aufnahmeverfahren verwendet. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.



Antrag auf einen Schulplatz an der  
Gesamtschule im Gartenreich

Sorgeberechtigte/r 1 Name, Vorname	
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	
Telefon: privat	
E-Mail-Adresse	
Sorgeberechtigte/r 2 Name, Vorname	
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	
Telefon: privat	
Bei wem ist das Kind versichert? Name des Versicherten, Anschrift der Krankenkasse)	
Arbeit/ Sorgeberechtigte/r 1 Anschrift, Telefon	
Arbeit/ Sorgeberechtigte/r 2 Anschrift, Telefon	

Bitte fügen Sie diesem Antrag eine Kopie des letzten Zeugnisses Ihres Kindes bei!

Datum, Ort:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) der Sorgeberechtigten

Bitte senden an:

Gesamtschule im Gartenreich e. G., Marienstraße 42, 06785 Oranienbaum-Wörlitz

oder per E-Mail an: [kontakt@gesamtschule-im-gartenreich.de](mailto:kontakt@gesamtschule-im-gartenreich.de)

oder per Fax: 034904-55111

\*Dieser Aufnahmeantrag ist keine rechtsverbindliche Anmeldung, aus der sich Forderungen ableiten lassen.

\*\* Ihre Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nur für das Aufnahmeverfahren verwendet. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.