

Schüler*in :		Tag der Aufnahme:		Stufe: EF	
Nachname					
Vorname					
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> _____				
Straße, Hausnummer					
PLZ / Ort					
Telefon	Festnetz:		Eltern:		
	Mobil:				
E-Mail					
Geburtsdatum:					
Geburtsort:					
Jahr des evtl. Zuzugs:					
Konfession:	<input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> muslimisch <input type="checkbox"/> ohne Bekenntnis <input type="checkbox"/> _____				
Staatsangehörigkeit	1.:		2.:		
Spätaussiedler*in	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Muttersprache	gesprochene Sprache in der Familie:				
bisher besuchte weiterführende Schulen:	Schule:	von:	bis:	Klasse:	
	Schule:	von:	bis:	Klasse:	
	Schule:	von:	bis:	Klasse:	
letzte Zeugnisnoten:	Deutsch:		Mathematik:		Englisch:
bisher in der Schule gelernte Fremdsprachen:	1. Fremdsprache:			Referenzniveau (wird von Schule ausgefüllt)	
	2. Fremdsprache:				
	3. Fremdsprache:				
	4. Fremdsprache:				
	zu 1.:				
zu 2.:			zu 2.:		
zu 3.:			zu 3.:		
zu 4.:			zu 4.:		
Schuljahr/e wiederholt:	Klasse:		Jahr:		
Erziehungsberechtigt:	<input type="checkbox"/> beide Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Sonstige: _____				
Mutter:	Name:		Vorname:		
	Staatsangehörigkeit:		Geburtsland:		
	Anschrift:				
Vater:	Name:		Vorname:		
	Staatsangehörigkeit:		Geburtsland:		
	Anschrift:				

Unterschrift der Schülerin/des Schülers: _____ Köln, den _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____ Köln, den _____

(Wird von der Schule ausgefüllt) Anmeldeunterlagen liegen vor und sind geprüft:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Personalausweis | <input type="checkbox"/> Zusage |
| <input type="checkbox"/> Lebenslauf mit Bild | <input type="checkbox"/> Absage |
| <input type="checkbox"/> früheres Zeugnis | <input type="checkbox"/> aufgenommen |
| <input type="checkbox"/> Beleg Anmeldung Schüler-Online | |
| <input type="checkbox"/> Motivationsschreiben | <input type="checkbox"/> FOQR- Zeugnis Datum: _____ |