

Grund- und Mittelschule Tutzing



Grund- & Mittelschule Tutzing, Greinwaldstraße 12, 82327 Tutzing

Mittelschule Tutzing		Schüler kommt von:			
Schuljahr 2025/ 2026		GS Seeshaupt	<input type="checkbox"/>	- Antrag gebundene Ganztags-Klasse <input type="checkbox"/>	
Anmeldung in die 5. Klasse		GS Bernried	<input type="checkbox"/>	- Antrag Regelklasse mit OGS <input type="checkbox"/>	
		GS Feldafing	<input type="checkbox"/>		
		GS Tutzing	<input type="checkbox"/>		
		GS Pöcking	<input type="checkbox"/>		
		Sonstige GS	<input type="checkbox"/>	- Antrag Regelklasse <input type="checkbox"/>	
Vollständiger Familienname:			Sämtliche Vornamen:		
w <input type="checkbox"/>	Rel. Bekenntnis:		Staatsangehörigkeit:		
m <input type="checkbox"/>					
Geburtstag:			Geburtsort und ggf. Land:		
Verkehrssprache i. d. Familie:			Ggf. Zuzugsdatum:		
Einschulungsjahr:			Art d. Zuzugs:		
			z.B. Asylbewerber, Asylant, Aussiedler, Kriegsflüchtling, Ausländer		
Erziehungsberechtigte:		Mutter:	Vater:	Sonstiger:	
Familienname, Vorname:		Familienname, Vorname:			
Postleitzahl, Wohnort:		Postleitzahl, Wohnort:			
Straße:		Straße:			
<u>E-Mail:</u>		<u>E-Mail:</u>			
Telefon Privat:		Telefon Privat:			
Arbeit:		Arbeit:			
Handy:		Handy:			
Die Eltern sind getrennt lebend <input type="checkbox"/>		geschieden <input type="checkbox"/>			
Das Sorgerecht haben/hat beide <input type="checkbox"/>		Mutter <input type="checkbox"/>	Vater <input type="checkbox"/>	lt. Gerichtsbeschluss vom _____ (Kopie anbei)	
Wiederholte Klassen:		Jahrgang:			
Übersprungene Klassen:		Jahrgang:			
Teilnahme am Religionsunterricht in:		Kath.Rel. <input type="checkbox"/>	Evang. Rel. <input type="checkbox"/>	Ethik <input type="checkbox"/>	
Masernschutz vorhanden ?		ja <input type="checkbox"/>	(bitte Kopie beifügen)		nein <input type="checkbox"/>

Ich benötige keinen Platz in der offenen Nachmittagsbetreuung der AWO/ OGS

Hiermit melde ich meinen Sohn / meine Tochter für den Besuch der Mittelschule Tutzing ab 16.09.2025 an.

Tutzing, den _____

Datum

Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten



Erforderlich Datenabfrage für die EDV-Eingabe

Art der Einschulung: normal _____
 nach Rückstellung _____

	Welche Schule?	Wiederholt ja / nein	Englischunterricht ja /nein
1. Klasse	_____	_____	_____
2. Klasse	_____	_____	_____
3. Klasse	_____	_____	_____
4. Klasse	_____	_____	_____

Welche Klasse besuchte Ihr Kind am **01.10.2024**? _____

Besteht ein sonderpädagogischer Förderbedarf? _____
 Falls ja, legen Sie bitte ein gültiges Gutachten vor.

Kontaktpersonen im Notfall:

Name der Vertrauensperson:		
Verhältnis zum Schüler (Oma, Tante, Nachbar)		
Telefonisch erreichbar unter:		

Wir bedanken uns für Ihre Mühe.

Mit freundlichen Grüßen

Jochen Fuchs, Schulleiter