

Grund- und Mittelschule Tutzing



Greinwaldstraße 12, 82327 Tutzing
 Tel: 08158 258600
 Homepage: www.vs-tutzing.de
 E-Mail: 2908.Sekretariat-GSMS-Tutzing@schule.bayern.de

Antragsformular für die 5. Jahrgangsstufe Schuljahr 2026/27

<u>Schüler kommt von:</u>		
<input type="checkbox"/> GS Bernried	<input type="checkbox"/> GS Tutzing	
<input type="checkbox"/> GS Feldafing	<input type="checkbox"/> GS Pöcking	
	<input type="checkbox"/> Sonstige	
Vollständiger Familienname:		Sämtliche Vornamen:
Geschlecht:	Bekenntnis:	Staatsangehörigkeit:
Geburtsdatum:		Geburtsort und -land:
Verkehrssprache i. d. Familie:		Einschulungsjahr:
ggf. Zuzugsdatum (bei Migrationshintergrund = Staatsangehörigkeit, Geburtsland und/oder Muttersprache nicht deutsch)		Art d. Zuzugs: (z.B. Asylbewerber (anerkannt, geduldet, Aussiedler, Kriegsflüchtling, Ausländer)
<u>Erziehungsberechtigte: Mutter</u> Familienname, Vorname:	<u>Erziehungsberechtigter: Vater</u> Familienname, Vorname:	<u>Sonstige:</u> Familienname, Vorname:
Postleitzahl, Wohnort:	Postleitzahl, Wohnort:	Postleitzahl, Wohnort:
Straße:	Straße:	Straße:
E-Mail:	E-Mail:	E-Mail:
Tel. priv./geschäftlich:	Tel. priv./geschäftlich:	Tel. priv./geschäftlich:
Wiederholte Klasse:		Übersprungene Klasse:
Gewünschter Religionsunterricht: rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> il <input type="checkbox"/> eth <input type="checkbox"/> orth <input type="checkbox"/>		
Masernschutz vollständig vorhanden? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
<u>Vorgelegte Unterlagen und Nachweise:</u>		
* Kopie des Übertrittszeugnisses * Kopie der Geburtsurkunde * Nachweis vollständiger Masernschutz durch Vorlage ärztliche Bescheinigung bzw. Impfpasses im Original		* Formular „Fragebogen zum Sorgerecht“ * Formular „Informationen zum elektronischen Elterninformationssystem“

Hiermit melde ich meinen Sohn/ meine Tochter für den Besuch der Mittelschule ab dem 15.09.2026 an.

 Ort/Datum

 Unterschrift