



Foto  
des Kindes

**Antrag auf Übertritt ESBM zur ESBZ  
zum Schuljahr 2020/2021 in JG 7**

**Angaben zum Kind**

Familienname		Vorname	
Geschlecht		Krankenkasse	
Geb. am		Geburtsort	
Anschrift wie (Hauptwohnsitz): Mutter                    Vater:                    Andere Anschrift,                    bitte hier angeben:			
Nationalität		Konfession	
Herkunftssprache/ Muttersprache		Bisher belegte Fremdsprachen	ab JG
In welche Klasse geht Ihr Kind?			

**Angaben zu den Sorgeberechtigten**

Mutter	Vater	Sonstiges	bitte angeben	
Name		Vorname		
Wohnanschrift		PLZ		Stadt
Beruf/ Tätigkeit <i>(freiwillige Angabe)</i>		Konfession		
Telefon (tagsüber erreichbar)		Mobil		
Email*				
Mutter	Vater	Sonstiges	bitte angeben	
Name		Vorname		
Wohnanschrift		PLZ		Stadt
Beruf/ Tätigkeit <i>(freiwillige Angabe)</i>		Konfession		
Telefon (tagsüber erreichbar)		Mobil		
Email*				
Falls Mutter und Vater verschiedene Adressen angeben, an wen sollen zukünftig Schreiben per Post geschickt werden?                    Mutter <input type="checkbox"/> <u>oder</u> Vater <input type="checkbox"/>				

**Bitte deutlich schreiben**

