



**Kooperative Gesamtschule „Stella“  
mit Grundschule, Hort und gymnasialer Oberstufe  
in freier Trägerschaft des Internationalen Bundes**

Robert-Blum-Straße 30  
17033 Neubrandenburg

Tel.: 0395 351 370-0  
Fax: 0395 351 370-99



---

**Aufnahmeantrag bei Schulwechsel**

Anmeldung zum Schuljahr \_\_\_\_\_

in die Jahrgangsstufe \_\_\_\_\_

ab Klasse 7 Bildungsgang: reg.  
gym.

Angaben zum Kind

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

besucht z. Z. die Schule: \_\_\_\_\_

Geschwister, die die KGS "Stella"  
besuchen oder besucht haben: \_\_\_\_\_

besondere Hinweise:  
(chronische Krankheiten, sonder-  
pädagogischer Förderbedarf o.ä.) \_\_\_\_\_

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Mutter:

Vater:

Name: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(wenn abweichend vom Kind)

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ab Klasse 7

Es liegt eine Bildungsempfehlung für den Besuch des Gymnasiums vor:    ja    nein

Bitte stellen Sie auf der 2. Seite kurz die Gründe für den Schulwechsel dar.

Die von Ihnen zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten erheben, verarbeiten und nutzen wir, um Ihren Antrag auf Aufnahme an der KGS „Stella“ ordnungsgemäß zu bearbeiten und darüber zu entscheiden. Die Übermittlung an auskunftsberechtigte staatliche Institutionen und Behörden erfolgt nur im Rahmen der einschlägigen Gesetze bzw. sofern wir durch eine gerichtliche Entscheidung dazu verpflichtet sind. Unsere Mitarbeiter sind von uns zur Verschwiegenheit und zur Einhaltung der Bestimmungen der Datenschutzgesetze verpflichtet. Eine Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten an Dritte erfolgt nicht ohne Ihre notwendige Einwilligung.

---

Datum, Unterschrift

---

Datum, Unterschrift

Eingangsstempel

