Mittelschule Dorfen
Josef-Martin-Bauer-Str. 14, 84405 Dorfen
Tel. 08081 4005
Mail: kontakt@mittelschule-dorfen.de

Anmeldebogen zum Besuch der 5. Jahrgangstufe
im Schuljahr 2026/27

☐ **Ganztagesklasse** ☐ **Regelklasse**	➢ **Anmeldung ab sofort möglich – auch vorläufig** ➢ **Anmeldung bitte bis spätestens 08.05.2026**

Angaben zum Kind

Name:		Vorname:		Geb.-Dat.:
Geburtsort/ -land:		Staatsangehörigkeit:		
Religionszughörigkeit:	☐ kath.	☐ evang.	☐ Islam	☐ bekenntnislos
Religionsunterricht:	☐ kath.	☐ evang.	☐ Islam (dt. Sprache)	☐ Ethik
Anschrift:				☐ männlich ☐ weiblich
Zuletzt besuchte Schule:			Klasse:	
Wurde eine Klasse wiederholt? ☐ Nein ☐ Ja Welche?				
Übliche und bevorzugte Verkehrssprache in der Familie?				
Besondere Interessen und Neigungen: (z. B. Musikinstrument, Sportart, Hobby)				
Mein Kind hat folgende Allergie(n) / Unverträglichkeit(en):				

Erziehungsberechtigte

Art: ☐ Vater ☐ Mutter ☐ ☐ sorgeberechtigt	Art: ☐ Vater ☐ Mutter ☐ ☐ sorgeberechtigt
Name, Vorname:	Name, Vorname:
Straße, Hausnummer:	Straße, Hausnummer:
Postleitzahl, Ort:	Postleitzahl, Ort:
Tel. privat:	Tel. privat:
Tel. mobil:	Tel. mobil:
Tel. dienstl.:	Tel. dienstl.:
Email:	Email:

Bei Krankheit / Notfall

Wer soll im Notfall oder bei Erkrankung informiert werden, wenn Sie als Eltern nicht erreichbar sein sollten?

Name:	Vorname:	Art des Verhältnisses zum Schüler:
Tel. privat:		
Anschrift:		
Name:	Vorname:	Art des Verhältnisses zum Schüler:
Tel. privat:	Handy:	
Anschrift		

Nachteilsausgleich / Notenschutz / Fördermaßnahmen

*Wir wollen die Fördermaßnahmen und Unterstützungen, die Ihr Kind bisher erhalten hat, sehr gern weiterführen. Dazu benötigen wir Ihre Mithilfe und bitten Sie um die entsprechenden Informationen. Diese werden selbstverständlich absolut **vertraulich** behandelt.*

Während der Grundschulzeit wurde **Notenschutz und Nachteilsausgleich** gewährt für

☐ eine Lese-Störung
☐ eine Rechtschreib-Störung
☐ eine Lese-Rechtschreib-Störung

O Vorhandene Unterlagen sind beigelegt.
O Vorhandene Unterlagen können eingesehen werden bei: _____

_____

Bitte beachten Sie, dass Notenschutz und Nachteilsausgleich beim Wechsel von der Grundschule zur Mittelschule neu beantragt werden müssen.
Anträge gibt es bei uns im Sekretariat oder auf der Homepage www.mittelschule-dorfen.de unter "Formulare".

Welche **Fördermaßnahmen** erhielt Ihr Kind bisher in der Grundschule?

_____

_____

Gibt es für Ihr Kind eine **Fördermappe** oder wurde Ihr Kind teilweise nach **Förderplan** unterrichtet?

☐ nein

☐ ja → In folgenden Fächern oder für folgende Bereiche: _____

Gibt es sonstige **Diagnosen** von ihrem Kind?

☐ nein

☐ ja → folgende: _____

Ich bin / wir sind einverstanden, dass die bisherige Klassenlehrkraft der abgebenden Grundschule mit der zuständigen Lehrkraft der Mittelschule Dorfen ein pädagogisches Übergabegespräch führt.

☐ ja ☐ nein

Ich / wir wünschen ein Vorgespräch mit der Mittelschule, damit mein / unser Kind im September gut starten kann.

☐ ja ☐ nein

Was ich / wir vorab sonst noch mitteilen wollen:

Kenntnisnahme zur Ganztagesklasse

Ich bin / wir sind darüber unterrichtet, dass

- mein/unser Kind mit der **Anmeldung** für die Ganztagesklasse **nicht automatisch einen Anspruch** auf Aufnahme besitzt! Damit eine GTK eingerichtet werden kann, benötigen wir genügend Anmeldungen! Falls keine GTK zustande kommen sollte, werden Sie frühzeitig von uns benachrichtigt.
- mein/unser Kind mit dem Eintritt in die Ganztagesklasse diese verpflichtend **bis Schuljahresende** besuchen muss und ein Wechsel während des laufenden Schuljahres nicht möglich ist.
- mein/unser Kind bei schwerem Fehlverhalten nach §§ 86, 87 BayEUG durch die Schulleitung in die Regelklasse versetzt werden kann.
- der Nachmittagsunterricht aus zwingenden Gründen (z. B. Lehrerfortbildung, Konferenzen o.ä.) auch einmal ausfallen kann. Ich/Wir werde/n spätestens eine Woche vorher davon in Kenntnis gesetzt. Falls Sie eine Betreuung für Ihr Kind bis 16:00 Uhr benötigen, dann ist dies möglich und Sie können dies dann entsprechend vermerken.
- das gemeinsame Mittagessen zum pädagogischen Konzept der gebundenen Ganztagesklasse gehört und von mir/uns bezahlt werden muss. Sie erhalten von uns einen Essensvertrag mit Merkblatt dazu und eine Einzugsermächtigung. Sie füllen beide Formulare bitte aus und geben diese bei uns ab. Die Essensbeiträge werden jeweils am Monatsanfang in 11 Monatsraten zu je 72,00 € (Mischkalkulation, Ferien sind bereits anteilig heraus gerechnet, der Monat August entfällt völlig) abgebucht. Bei Berechtigung kann eine Kostenübernahme über Bildung und Teilhabe beantragt werden.

Ort, Datum _____ **Unterschrift Erziehungsberechtigte** _____