

Lessing-Gymnasium  
Jöbnitzer Straße 88  
08525 Plauen  
TEL: (03741) 291-2373  
FAX: (03741) 291-2378

## Schüleranmeldung

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

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

männl./weibl.  
(Zutreffendes unterstreichen)

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Hausnummer)

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_/dienstl.: \_\_\_\_\_

Handy (Notfall): \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Religionszugehörigkeit: \_\_\_\_\_

Ethik:            Ev. Religion:    Kat. Religion: (zutreffendes ankreuzen)

chronische Krankheiten (Angabe freigestellt):

Mutter: \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Wohnanschrift)

Vater: \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Wohnanschrift)

Schuleintritt (1. Klasse) am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Vor Eintritt in das Gymnasium besuchte

Schule: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Name des Klassenlehrers: \_\_\_\_\_

Plauen, den \_\_\_\_\_  
(Personenberechtigte)

\_\_\_\_\_  
(Personenberechtigter)

**(Die Unterschrift beider Personenberechtigter ist unbedingt erforderlich.)**

**Rechtsmittelbelehrung:**

**Die Antragstellung für den Besuch eines Gymnasiums in Plauen ist kein Rechtsanspruch auf ein bestimmtes Gymnasium.**