

Antrag auf Aufnahme am

# Städt. Gymnasium Zusestraße

für das Schuljahr 2026/27



Hier das  
Foto anheften.

## Angaben zum Kind

Name		Vorname	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Geburtsdatum	Geschlecht	Weitere Vornamen	
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> ohne Angabe	<input type="text"/>	
Straße und Hausnummer			
<input type="text"/>			
PLZ	Ort	Ortsteil	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Geburtsort		Religionszugehörigkeit / Konfession	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Teilnahme am Religionsunterricht			
<input type="checkbox"/> Evangelischer RU <input type="checkbox"/> Katholischer RU <input type="checkbox"/> Praktische Philosophie			

## Migrationshintergrund

Als Personen mit Migrationshintergrund gelten Schülerinnen und Schüler, die a) im Ausland geboren und nach Deutschland zugewandert sind und/oder b) Schülerinnen und Schüler, von denen mindestens ein Elternteil im Ausland geboren und nach Deutschland zugewandert ist und/oder c) deren Umgangssprache in der Familie nicht Deutsch ist.

1. Staatsangehörigkeit		2. Staatsangehörigkeit	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Migrationshintergrund vorhanden	Geburtsland Kind (falls nicht D)	Zuzugsjahr	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Umgangssprache (falls nicht D)	Geburtsland der Mutter (falls nicht D)	Geburtsland des Vaters (falls nicht D)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

## Grundschulbesuch

Name der zuletzt besuchten Schule	Übergangsempfehlung für Jahrgangsstufe 5
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Klasse (4a, 4b, ...)	Klassenlehrer:in
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Sorgeberechtigt sind...		Sorgeberechtigungsnachweis – sofern erforderlich –	
<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> dritte Person		<input type="checkbox"/> ist beigefügt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
Name der Mutter		Adresse (Straße, PLZ, Ort)	
Name des Vaters		Adresse falls abweichend (Straße, PLZ, Ort)	

  

### Kontaktdaten

Mutter mobil	Mutter Festnetz	Mutter Email
Vater mobil	Vater Festnetz	Vater Email
Dritte Person mobil	Dritte Person Festnetz	Dritte Person Email

## Angaben zum Impfschutz

<b>Windpocken<sup>1</sup>:</b>	<input type="checkbox"/> vollständig geimpft	<input type="checkbox"/> genesen	<input type="checkbox"/> entspr. Nachweis als Kopie beigefügt <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> kein Impfschutz
<b>Masern<sup>2</sup>:</b>	<input type="checkbox"/> vollständig geimpft	<input type="checkbox"/> genesen	<input type="checkbox"/> entspr. Nachweis als Kopie beigefügt <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> kein Impfschutz

<sup>1</sup> Hinweis: Sollte Ihr Kind nicht über einen Impfschutz oder eine Immunität gegen Windpocken verfügen und in der Schule ein Fall von Windpocken auftreten, wird Ihr Kind für bis zu 16 Tage vom Unterricht ausgeschlossen. Eine Betreuung von Seiten der Schule kann in diesem Fall nicht gewährleistet werden.

<sup>2</sup> Hinweis: Nach §20 Abs. 8 des Infektionsschutzgesetzes müssen alle Personen, die nach dem 31.12.1970 geboren sind, einen ausreichenden Impfschutz oder eine Immunität gegenüber Masern aufweisen.

<sup>3</sup> Kopie des Impfausweises oder einer ärztlichen Bescheinigung. Bitte dem Antrag als Kopie beifügen.

## Wünsche zur Klassenzusammenstellung

(für den Fall der Annahme max. 2 Kinder als Wunschpartner:in in der Klasse angeben)

Name, Vorname	Name, Vorname

## Geschwisterkind

Ist ein Geschwisterkind bereits an unserer Schule?	Name und Klasse des Geschwisterkindes
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

## Bildungs- und Teilhabepaket

Das Bildungs- und Teilhabepaket (BuT) fördert und unterstützt Kinder aus Familien mit geringem Einkommen. Um die Förderung und Unterstützung zu erhalten, ist ein Antrag bei der Stadt Köln erforderlich. Informationen und Antragsformular finden Sie hier:

<https://www.stadt-koeln.de/leben-in-koeln/bildung-und-schule/bildungspaket/>

Die Inanspruchnahme des Bildungs- und Teilhabepakets hat keine Auswirkung auf die Entscheidung zur Annahme an dieser Schule.

Ist der Antrag bewilligt worden, reichen Sie bitte eine Kopie des Bescheides im Sekretariat ein.

Kopie des Bescheids für das Bildungs- und Teilhabepaket

☐ ist beigelegt ☐ wird nachgereicht

## Beeinträchtigungen, Erkrankungen, Behinderungen, Allergien & Medikamente

Es ist für die Sicherheit Ihres Kindes wichtig, dass die unterrichtenden Lehrer:innen über mögliche Beeinträchtigungen (z.B. eine Einschränkung der Seh- oder Hörfähigkeit, ADHS o.ä.), chronische Erkrankungen (z.B. Epilepsie, Diabetis o.ä.), Behinderungen und/oder Allergien sowie mitgeführte Medikamente informiert sind, um sich auf die Bedürfnisse Ihres Kindes einstellen und es entsprechend fördern zu können. Festgestellte, für den Schulbesuch bedeutsame Beeinträchtigungen, Erkrankungen, Behinderungen, Allergien und mitgeführte Medikamente:

## Hinweis zu Härtefällen

Ein Antrag mit entsprechendem Nachweis auf Härtefallregelung muss spätestens mit der Anmeldung geltend gemacht werden.

## Hinweise zur Datenerhebung

Als Erziehungsberechtigte:r sind Sie nach § 3 Abs.1 VO-DV I verpflichtet, uns die gemäß VO-DV I , Anlage 1, Abs. A, 1 erforderlichen personenbezogenen Daten bereitzustellen. Erteilen Sie vorsätzlich oder fahrlässig keine, unrichtige oder unvollständige Auskunft, begehen Sie eine Ordnungswidrigkeit, die nach § 10 VO-DV I mit einer Geldbuße geahndet wird.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben gemachten Angaben:

\_\_\_\_\_, den

Ort

Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte:r 1

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte:r 2

## Verpflichtungserklärung: Änderung von Kontaktdaten und Sorgeberechtigten

Ich verpflichte mich, jede zukünftige Änderung der oben gemachten Angaben – insbesondere des Sorgerechts und der jeweiligen Kontaktdaten – umgehend dem Sekretariat der Schule unter [info@gymnasium-zusestrasse.de](mailto:info@gymnasium-zusestrasse.de) mitzuteilen.

\_\_\_\_\_, den

Ort

Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte:r 1

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte:r 2