|  |
| --- |
| Anmeldung zur Teilnahme am Aufnahmeverfahren für die Klassenstufe **5** im Schuljahr 2025/26 am 22.02.2025 |
| Bitte beachten Sie die Hinweise zur Anmeldung und zum Datenschutz auf der 2. Seite!  |
| Rückgabezeitraum: **bis 15.02.2025** |

|  |
| --- |
| Angaben zum Kind |
| Name |  | Geburtsdatum |  |
| Vorname/n |  | Geschlecht |  |
| Straße |  |  |
| PLZ |  | Ort |  |
| Landkreis |  |  |
| Angaben zum Sorgeberechtigten | [ ]  Mutter [ ]  Vater [ ]  andere\* | \* |
| Name |  | Tel.-Nr. |  |
| Vorname |  | E-Mail |  |
| Anschrift nur wenn vom Kind abweichend |
| Straße |  |  |
| PLZ |  | Ort |  |
| Angaben zum Sorgeberechtigten | [ ]  Mutter [ ]  Vater [ ]  andere\* | \* |
| Name |  | Tel.-Nr. |  |
| Vorname |  | E-Mail |  |
| Anschrift nur wenn vom Kind abweichend |
| Straße |  |  |
| PLZ |  | Ort |  |
|  |
| Anzahl Geschwister |  | Geschwister an Salzmannschule | ja [ ]  Klasse: | [ ]  nein |
|  |
| Angaben zur Grundschule – Welche Schule besucht Ihr Kind derzeit? -  |
| Name der Schule  |  |
| Anschrift der Schule |  |
| Klasse |  |  |
| Angaben zur Zweitwunschschule - An welcher Schule haben Sie Ihr Kind noch angemeldet? -  |
| Name der Schule  |  |
| Anschrift der Schule |  |
|  |
| Unterbringung im Internat der Salzmannschule Schnepfenthal – ILG Gotha |
| Die Unterbringung meines/unseres Kindes im Internat ist erwünscht.  | [ ]  ja [ ]  nein |
|  |  |
| Hinweise zur Teilnahme am Aufnahmeverfahren für die Klassenstufe 5 im Schuljahr 2025/26 am 22.02.2025 |
| **Voraussetzung zur Teilnahme am Aufnahmeverfahren** |
| **Voraussetzung** für das Aufnahmeverfahren am Spezialgymnasium für Sprachen **ist die Eignung** **für den Besuch eines Gymnasiums gemäß § 125 Thüringer Schulordnung.** **Aus diesem Grund bitten wir das Halbjahreszeugnis des Schuljahres 2024/25 dem Antrag beizufügen oder bis zum 15.02.2025 nachzureichen.**  |
| wichtige Anlagen zur Anmeldung |
| Notenvoraussetzung(Kopie des Halbjahreszeugnisses) | [ ]  liegt vor [ ]  liegt nicht vor  (bitte Zeugniskopie schnellstmöglich nachreichen)  |
| **oder** |
| Empfehlung für den gymnasialen Bildungsgang | [ ]  liegt vor [ ]  liegt nicht vor   |
| **oder** |
| Nimmt am Probeunterricht des zuständigen Schulamtes teil | [ ]  liegt vor [ ]  liegt nicht vor |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ort |  | Datum  |  |
| Unterschrift/en Sorgeberechtigte/r |  |

|  |
| --- |
| **Datenschutz** |
| Alle personenbezogenen Daten werden ausschließlich zum Zweck der Teilnahme am Aufnahmeverfahren genutzt und gespeichert. Wir verpflichten uns, diese Daten nicht an Dritte weiterzugegeben, sowie diese Daten nach Beendigung der Teilnahme am Aufnahmeverfahren oder bei Widerruf zu löschen. *Den Widerruf richten Sie bitte an:* Salzmannschule SchnepfenthalStaatl. Spezialgymnasium für SprachenHerrn Dirk SchmidtKlostermühlenweg 2-899880 Waltershausen OT Schnepfenthal  |