

Anmeldung zur Überprüfung und eventuellen Aufnahme an einem DaZ-Zentrum des Kreises Herzogtum Lauenburg

durch die antragstellenden Schule:

Name der Schule mit dem örtlich zuständigen
DaZ-Zentrum:

Aufnahmetag: _____

Primarbereich

Sekundarbereich

DaZ-Zentrum an der:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="radio"/> <u>Berkenthin:</u> Stecknitz-Schule GGS | <input type="radio"/> <u>Mölln:</u> GS Tanneck | <input type="radio"/> <u>Ratzeburg:</u> GS Ratzeburg
(Standort: St. Georgsberg) |
| <input type="radio"/> <u>Büchen:</u> Schule am Steinautal, GS
mit Förderzentrumsteil | <input type="radio"/> <u>Mölln:</u> GemS Mölln | <input type="radio"/> <u>Sandesneben:</u>
GGs Sandesneben mit OS |
| <input type="radio"/> <u>Geesthacht:</u> GS Buntenskampschule | <input type="radio"/> <u>Lauenburg:</u> Weingartenschule, GS
mit Förderzentrum L | <input type="radio"/> <u>Schwarzenbek:</u>
GGs der Stadt Schwarzenbek |
| <input type="radio"/> <u>Geesthacht:</u> GS Silberberg | <input type="radio"/> <u>Lauenburg:</u> Albinus-GemS mit OS | |
| <input type="radio"/> <u>Geesthacht:</u> Otto-Hahn-Gymnasium | | |

Name: _____ **Vorname:** _____ **Geschlecht:** m w

Geb.-Datum: _____ **Geb.-Ort:** _____

Anschrift: _____

Staatsangehörigkeit: _____ **Zuzugsjahr nach Deutschland:** _____ **Aussiedler:**
 ja nein

Herkunfts- und Verkehrssprache: _____ **Konfession:** _____

Bisherige Schule oder Kindergarten: _____

Sorgeberechtigte:

Name, Vorname der Mutter: _____

Anschrift: _____

Telefon /Handy: _____

Name, Vorname des Vaters: _____

Anschrift: _____

Telefon /Handy: _____

Übersetzer: _____

Bitte in Druckschrift ausfüllen

Unterschrift(en) der / des Sorgeberechtigten

Unterschrift(en) Schulleitung

- Original an das DaZ-Zentrum
- Kopie an die örtlich zuständige Schule

Das DaZ-Zentrum
 befürwortet die Zuweisung.
 befürwortet die Zuweisung nicht. _____
Unterschrift