



GREIFEN-GYMNASIUM UECKERMÜNDE
17373 Ueckermünde Apfelallee 2



Tel: 039771/22596 Fax: 039771/22597
mail: gymnasium-ueckermuende@kreis-vg.de

Anmeldung zum Besuch der Jahrgangsstufe 7 am Greifen-Gymnasium Ueckermünde zum Schuljahr 2023/24

für: _____
Name, Vorname

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Wohnanschrift: _____

Oben genannte(r) Schülerin/Schüler wird an folgender Schule angemeldet:

1. _____
2. _____
(für den Fall einer Kapazitätsüberschreitung)

Erziehungsberechtigte

Name des Vaters: _____

Telefon/privat: _____ dienstlich: _____

Name der Mutter: _____

Telefon/privat: _____ dienstlich: _____

Vertreter: _____

Anschrift/Telefon: _____

Schulbesuch

bisher besuchte Schule: _____

Ich möchte mit folgendem/r Schüler/in in eine Klasse: _____
(Bitte nur einen Namen eintragen!)

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte

Bitte eine Kopie des Halbjahreszeugnisses des laufenden Schuljahres beifügen!