

# Bewerbung um einen Schulplatz

in der Vorschulklasse, Grund- oder weiterführenden Schule.  
Bitte vollständig ausfüllen. Bei handschriftlich ausgefülltem Antrag bitte in Druckschrift schreiben.  
Pflichtangaben sind mit \* gekennzeichnet.

## Einschulung

**Hinweis:** Für die Aufnahme an der ahfs-Bahrenfeld und ahfs-Bergedorf in die Vorschulgruppe bitte den Kita-Aufnahmeantrag verwenden.

Vorschule     Grundschule    Erstwunsch:  Bahrenfeld     Bergedorf     Berne     Farmsen  
Zweitwunsch:  Bahrenfeld     Bergedorf     Berne     Farmsen

Gymnasium Uhlenhorst     Stadtteilschule Uhlenhorst     Stadtteilschule Bergedorf

\*Klassenstufe

Die Aufnahme soll in Klasse \_\_\_\_\_ erfolgen.

- Vorschulklasse Farmsen u. Berne: "VSK" eintragen
- Oberstufe Kl. 11-13: Anlage "Aufnahme in die Oberstufe" ausfüllen und beifügen

\*Einschulungstermin

Zum Beginn des Schuljahres 20\_\_\_\_/\_\_\_\_  
z.B. 2024/25     Zum \_\_\_\_\_ (Termin)

## Kind

\*Nachname

\*Vorname(n)


\*Geschlecht  
m    w

(bei mehreren Vornamen bitte Rufnamen unterstreichen oder in Großbuchstaben eingeben)

\*Straße + Nr.

\_\_\_\_\_

\*PLZ, Ort

\_\_\_\_\_

\*Geburtsdatum

\_\_\_\_\_ \*-ort \_\_\_\_\_

Nationalität

\_\_\_\_\_ Muttersprache \_\_\_\_\_

In der Familie (vorwiegend)  
gesprochene Sprache

\_\_\_\_\_

\*Derzeitige Schule/Kita

\_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

\*Schulform

\_\_\_\_\_ Besucht seit \_\_\_\_\_

\*Welche Erkrankungen bestehen /  
welche Therapie(n) erfolgte(n)?

keine

\*Wurde eine Teilleistungsstörung  
diagnostiziert? (Dyskalkulie, Legasthenie, etc.)

nein  
 ja, und zwar \_\_\_\_\_

\*Wurde ein sonderpädagogischer  
Förderbedarf bescheinigt? (Bescheid beifügen)

nein  
 ja, und zwar \_\_\_\_\_

\*Wurden Klassenstufen wiederholt oder  
übersprungen?

nein     ja, Klasse \_\_\_\_\_     wiederholt     übersprungen

\*Geschwisterkinder

nein     ja (Anzahl) \_\_\_\_\_  
 an der ahfs (Name): \_\_\_\_\_

Eltern

	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> andere (bitte angeben↓)		<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> andere (bitte angeben↓)	
<b>*Elternschaft</b>	_____			_____		
<b>*Nachname</b>	_____			_____		
<b>*Vorname</b>	_____			_____		
<b>*Familienstand</b>	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verwitwet
	<input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> geschieden		<input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> geschieden	
	<input type="checkbox"/> eingetragene Lebensgemeinschaft			<input type="checkbox"/> eingetragene Lebensgemeinschaft		
<b>*Sorgerecht</b>	<input type="checkbox"/> gemeinsam	<input type="checkbox"/> alleinig	(Gerichtsbeschluss bzw. Negativbescheinigung beifügen!)	<input type="checkbox"/> gemeinsam	<input type="checkbox"/> alleinig	(Gerichtsbeschluss bzw. Negativbescheinigung beifügen!)
<b>Anmerkungen zum Sorgerecht</b>	_____			_____		
Falls abweichend vom Kind:						
<b>*Straße + Nr.</b>	_____			_____		
<b>*PLZ, Ort</b>	_____			_____		
<b>*Telefon zuhause</b>	_____			_____		
<b>*Tagsüber</b>	_____			_____		
<b>*Im Notfall</b>	_____			_____		
<b>*E-Mail</b>	_____			_____		
<b>Beruf</b>	_____			_____		
<b>Konfession</b>	_____ <input type="checkbox"/> keine			_____ <input type="checkbox"/> keine		
<b>Kirche/Gemeinde</b>	_____ <input type="checkbox"/> keine			_____ <input type="checkbox"/> keine		

**Elternbeitrag**

Als Privatschule erhebt die ahfs pro Schüler/in einen Elternbeitrag von derzeit € 1.920 je Schuljahr (Stand 08/2022; Ermäßigungen sind abhängig von Ihrem Haushaltseinkommen möglich), bestehend aus € 1.320,- Schulgeld sowie € 600,- Kapitalspende an den Förderverein, zahlbar in 12 Monatsraten á € 160,- (für Schüler/innen aus Schleswig-Holstein: € 2.520,- je Schuljahr bzw. € 210,- mtl.)

Wir haben/Ich habe die Höhe des Elternbeitrags zur Kenntnis genommen.

**Ausrichtung**

Das christliche Bekenntnis der ahfs ist Teil des Erziehungskonzeptes und zeigt sich im Schulalltag.

Wir unterstützen/Ich unterstütze das Bekenntnis und die Zielsetzung der ahfs und des Schulträgers.

Bitte erläutern Sie Ihre Motivation, weshalb Sie sich um einen Schulplatz für Ihr Kind an der ahfs bewerben. Beschreiben Sie Ihre Erwartungen, die Sie an die ahfs haben. Bei einer Bewerbung für die Vor- und Grundschule füllen die Sorgeberechtigten das nachfolgende Feld aus. Erfolgt die Bewerbung für Klasse 5 oder höher, bitten wir darum, dass Ihr Kind das Feld mit eigenen Worten ausfüllt.

#### Datenverarbeitung

Die angegebenen Daten werden ausschließlich zum Zwecke der (vor-)vertraglichen Erfüllung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. b, c DSGVO und den sich daraus ergebenden rechtlichen Verpflichtungen als Schule in freier Trägerschaft verarbeitet. Die Speicherdauer der personenbezogenen Daten entspricht den gesetzlichen Vorgaben. Es besteht jederzeit das Recht, Auskunft über die verarbeiteten personenbezogenen Daten zu erhalten (datenschutz@ahfs.de), freiwillige Angaben können jederzeit widerrufen werden.

Mit der Speicherung der in diesem Formular enthaltenen personenbezogenen Daten sind wir/bin ich einverstanden.

**Wichtig:** Bei Einschulung in die 2. Klasse oder höher benötigen wir zu Ihrer Bewerbung unbedingt die **Kopien der letzten beiden Schulzeugnisse** Ihres Kindes. Ohne Zeugniskopien kann Ihre Bewerbung nicht bearbeitet werden.

Bitte teilen Sie uns noch mit, wie Sie auf die ahfs aufmerksam geworden sind:

Eltern  Internet  Bahnhöfe  Bus/Bahn  Anzeigen  Schulgebäude  Gemeinde  anders: \_\_\_\_\_

Die vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Bewerbungsunterlagen bitte im Schulsekretariat abgeben.

\_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_  
\* Datum \*Unterschrift Sorgeberechtigte(r) 1 \*Unterschrift Sorgeberechtigte(r) 2

# Nur ausfüllen bei Bewerbung um Aufnahme in die OBERSTUFE

Bewerbung Seite 4/4

Schülerin/Schüler  
Nachname:

Vorname(n):


**Bewerbungs-  
schluss: 15.3.**

(bei mehreren Vornamen bitte Rufnamen unterstreichen oder in Großbuchstaben eingeben)

Aufnahme

Zum Beginn des Schuljahres 20\_\_\_/\_\_\_  
z.B. 2024/25

Zum \_\_\_\_\_ (Termin)

Schulverlauf:

Schülerinnen und Schüler der Klasse 10 des  
Gymnasiums können im folgenden Schuljahr direkt in  
die Studienstufe eintreten und somit nach 12 Jahren  
das Abitur erwerben (G8) **oder** in die Klasse 11 der  
Stadtteilschule wechseln (G9).  
Für Schülerinnen und Schüler in Klasse 10 der  
Stadtteilschule folgt Klasse 11.

**Mein Kind besucht ein Gymnasium in Klasse 10.**

Es soll direkt in die **Studienstufe** eintreten.

Es soll in **Klasse 11 der Stadtteilschule** wechseln.

**Mein Kind plant ein Auslandsjahr**, bitte beraten Sie mich.

Fremdsprachenkenntnisse:

Erste Fremdsprache:

Klasse:                    bis

Zweite Fremdsprache:

Klasse:                    bis

Weitere Fremdsprache(n):

Klasse:                    bis

Wahlpflichtfach Klasse 11 der Stadtteilschule – bitte ein Fach ankreuzen:

SPANISCH weitergeführt

LATEIN weitergeführt

**SPANISCH neu aufgenommen (Kl. 11-13)**

Verpflichtend, falls noch keine zweite  
Fremdsprache über vier Jahre belegt worden  
ist.

**INFORMATIK (nur Kl. 11)** – nur, wenn vier  
Jahre eine zweite Fremdsprache durchgängig  
aufsteigend belegt war.

Datum

**X**

Unterschrift Schülerin/Schüler

**X**

Unterschrift Eltern/Sorgeberechtigte(r)