### Lycée Franco-Allemand - Deutsch-Französisches Gymnasium

## 7, rue Collin Mamet F – 78530 Buc Tel: 01.39.07.14.20 Fax: 01.39.07.14.21

www.lyc-lfa-buc.ac-versailles.fr Kontakt Grundschule: friederike.kawka@ac-versailles.fr

#### Unverbindliche Anfrage zur Aufnahme in die Grundschule

**für GS3 🗆 GS4 🗆**

#### Schuljahr: 2021/2022

Die Aufnahme wird erst mit der schriftlichen Zusage der Schulleitung

nach dem Bestehen einer Aufnahmeprüfung verbindlich!

**Schüler/in: Name……………………………………Vorname………………………………………...**

Geboren am……………………in………………………………..............Nationalität/en………………

Bisher und zur Zeit besuchte Schulen /Kindergarten/école maternelle:

Klasse/section Schuljahr Schule/Kindergarten/école maternelle Ort/Land

……………… ……….. ………………………………………. ……………..............……...

……………… ……….. ………………………………………. …………..............………...

……………… ……….. ……………………………………….. …………..............………...

……………… ……….. ……………………………………….. …………..............………...

Bei Anmeldungen für die 1. Klasse fügen Sie bitte einen Bericht des deutschen Kindergartens bzw. ein bulletin der école maternelle bei, bei Anmeldungen für die 2., 3. oder 4. Klasse bitte Kopien der letzten Zeugnisse.

Wo hat Ihr Kind Deutsch sprechen gelernt?

In Deutschland 🗆 im deutschsprachigen Ausland 🗆 innerhalb der Familie 🗆

Welche Sprache spricht Ihr Kind zu Hause? Mit der Mutter……............, mit dem Vater….............

Sprachniveau: Deutsch mündlich: ……………………........……………………….……....…………..........

Französisch mündlich:…………….....………………………………….…....………………….

Geschwister am LFA/DFG?(Name/Klasse):.............................................................................................

Geplante Dauer des Schulbesuches Ihres Kindes an unserer Schule:

bis Ende der Grundschule 🗆 kürzer 🗆 Übergang ins Gymnasium 🗆 unbestimmt 🗆

**Erziehungsberechtigte:**

Mutter: Name:……………………Vorname:…........…………… Beruf……………......…....Nat.:...…………………

Vater: Name:………….……….. Vorname ……........………….Beruf:…………......…… ..Nat.:…....................

Privatanschrift: Hausnummer, Straße:…………………………….………………………..............…….........………….

Postleitzahl, Wohnort:…………………………………………………………………………...................

Telefon:………………………………………E-Mail:………………………………...………………………..

Letzter Wohnort/Land/Jahr (vor Umzug in die région Ile de France):

……………………………………………………………………………………………..............……...

Datum …………. Unterschrift beider Erz.berechtigter ……………………………………………………………….