

Übertritt in die Sekundarschule Frauenfeld

Anmeldeformular für die Aufnahme in die

(die nachfolgenden Angaben werden vertraulich behandelt)

Stammklasse

Sekundarschule E

Sekundarschule G

Sekundarschule K

Niveau-Unterricht

Französisch Niveau e

Niveau m

Niveau g

Mathematik Niveau e

Niveau m

Niveau g

Schüler/Schülerin

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ/Ort _____

Geburtsdatum _____

Konfession _____

Bürgerort _____

Nation _____

Geschlecht männlich weiblich

Anzahl Schuljahre _____

Anzahl Geschwister _____

Jahrgang _____

Für Fremdsprachige:

Muttersprache _____

Besucht eine deutschsprachige Schule seit ____ Jahren

Gesetzliche Vertreter

Erziehungsberechtigte/r 1

Erziehungsberechtigte/r 2*

Name/Vorname _____

Strasse/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Natel/E-Mail _____

* _____

* _____

* _____

* _____

*auszufüllen, wenn nicht identisch mit 1

Korrespondenz an →

→

Abgebende Lehrperson

Name _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Tel. P _____

E-Mail _____

Tel Schule _____

Schulhaus _____

Klasse _____

Bei Job-Sharing bitte 2. Lehrperson angeben

Name _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Tel P _____

E-Mail _____

Tel Schule _____

Schulische Laufbahn

Unterstufe: Anzahl Schuljahre _____ Lehrperson _____

Mittelstufe: Anzahl Schuljahre _____ Lehrperson _____

Andere Schulen _____
 Grund für Klassenwechsel _____

Abklärungen durch den Schulpsychologischen Dienst SPB
 in der 6. Klasse ja nein

Förderung mit Schulischer Heilpädagogik
 in der 6. Klasse? ja nein

Wenn ja durch welche Fachperson? _____

Zusätzliche Förderung in der 6. Klasse (Logopädie, Legasthenie-Therapie, Psychomotorik,
 Förderung für Hochbegabte), bitte Art und Dauer angeben

Angaben der Lehrperson

Verhalten und Leistung des Schülers/ der Schülerin

(Die Angaben sind nicht prognostisch zu verstehen sondern beziehen sich auf den momentanen Stand)

Selbstkompetenz

Lernverhalten, Arbeitsverhalten sehr gut, schwach,
 leistungsunterstützend leistungshemmend

Sachkompetenz

Leistung in den verschiedenen
 Unterrichtsfächern sehr gut schwach

Sozialkompetenz

Kooperationsfähigkeit sehr gut, schwach,
 Konfliktfähigkeit ausgeprägt kaum

Klassenzusammensetzung

Nicht in dieselbe Klasse wie _____

Angaben der Eltern (Folgende Angaben sind fakultativ)

Hausarzt

Name _____ Tel _____

Adresse _____ Ort _____

Krankheiten (Allergien, Chronische Krankheiten, Epilepsie, etc.)

Weitere Angaben (Hinweise der Eltern oder der Lehrperson zuhanden der zukünftigen Lehrperson)

Koordinierte Aufnahmeprüfung an die Sekundarschule

Die Eltern haben (falls gewünscht) ein Anmeldeformular für die Aufnahmeprüfung erhalten.

Die Eltern haben das Merkblatt mit den Details und Verantwortlichkeiten zum Übertritt und zur Aufnahmeprüfung erhalten.

Die Lehrperson:

Eltern, Erziehungsberechtigte:
zur Kenntnis genommen:

Datum: _____

Datum: _____

Unterschrift:

Unterschrift/en:
