

## Anmeldung zum Besuch des freiwilligen 10. Hauptschuljahres<sup>1</sup> (Schuljahr 2024/2025)

Hiermit melden wir unseren Sohn/unsere Tochter zum Besuch des 10. Hauptschuljahres an der Alfred-Delp-Schule Lampertheim an.

(Vorname und Name der Schülerin /	des Schülers in Druckbuchstat	oen)
geboren am	in	
Straße		Nr
PLZ: Wohnor	t	Telefon:
an. Wir haben die Zugangsvor 05. März 2024 (bei der Klasse Anmeldungen bedingen u.U. eine Er/Sie wird voraussichtlich am Er erreichen und besucht zurzeit die	raussetzungen <sup>2</sup> zur Kenntni enlehrkraft bzw. im Sekretar e Platzierung auf der Wartlist nde dieses Schuljahres den e:	nluss / qualifizierenden Realabschluss) s genommen. Abgabetermin ist der riat der Alfred-Delp-Schule). Spätere te bzw. eine Ablehnung. qualifizierenden Hauptschulabschluss  [ ] andere Klasse:
der	(Sch	ule) in

<u>Wichtige Hinweise:</u> Mit der Anmeldung entsteht kein Rechtsanspruch Auf eine Aufnahme. Über die Aufnahme entschiedet die Schulleitung erst nach einem Beratungsgespräch (siehe Seite 2) mit Ihnen und Ihrem Kind. Eine verbindliche Zusage erfolgt in der Regel spätestens bis Ende Juni des Jahres. Es gelten die Aufnahmebedingungen für unsere Schule, insbesondere die gemeinsam unterschriebene Zielvereinbarung. Da Ihr Kind mit dem qualifizierenden Hauptschulabschluss in Klasse 9 eine Vollzeitschulpflicht bereits erfüllt hat, kann das Schulverhältnis im Bedarfsfall von beiden Seiten vorzeitig beendet werden. Dieser Anmeldung muss das aktuelle Zeugnis in Kopie beigefügt werden.

<u>Verpflichtung</u>: Sollte Ihr Kind unabhängig von dieser Anmeldung noch einen Ausbildungsvertrag abschließen, müssen Sie die Alfred-Delp-Schule umgehend durch die Vorlage des Vertrages informieren.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> § 25 der Verordnung zur Ausgestaltung der Bildungsgänge und Schulformen (VOBGM) vom 19.8.2011

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> https://www.ads-lampertheim.com/unsere-schule/hauptschulkonzept/anmeldung-zum-10-hauptschuljahr-10h/

(Vorna	me und Name mind. eines Erziehungsberechtigten)		
PLZ	Wohnort		
Straße	e Nr		
Telefo	n		
Datum	Unterschrift Erziehungsberechtigte (r)		
	das Beratungsgespräch und die Zielvereinbarungen würde mir / würden uns folgende enster passen:		
0	Termin am Elternsprechtag (Mittwoch, 13.03.2024) 16 - 19 Uhr		
ODE	R		
0	möglicher Wochentag:		
O Uhrzeit: 07:30 bis 09:00 Uhr			
O Uhrzeit: 09:00 bis 11:00 Uhr			
O Uhrzeit: 11:00 bis 13:00 Uhr			
0	Uhrzeit: 13:00 bis 15:15 Uhr		
Ggf.	Anmerkung:		
(von	einem Elternteil/Erziehungsberechtigten auszufüllen)		
	nelden uns zeitnah nach Abgabe des Formulars bei Ihnen, um das Beratungsgespräch zu dinieren.		
Mit freundlichen Grüßen			
	o Mörstedt		
Stellv. Schulleiter			