

Aufnahmeantrag für das Internat des

- Staatlichen Aufbaugymnasiums Alzey**
 Landeskunstgymnasiums Rheinland-Pfalz
 Kl. 10k **Kl. 10** | **MSS 11k** **MSS 11**

Die Aufnahme in das Internat wird beantragt für:

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Geschlecht: weiblich / männlich

Straße: _____

PLZ _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ Handynr.: _____

Datum des Einzugs: _____ zum nächsten Schuljahr: _____

Eltern/Erziehungs-Sorgeberechtigte (auch bei volljährigen Bewerbern):

Diese Angaben sind Grundlage der Postanschrift bei allen schriftlichen Benachrichtigungen!

*Frau _____ Sorgerecht: ja / nein
(Name, Straße, Postleitzahl, Ort, Tel.)

***E-Mailadressen der Eltern**

*Herr _____ Sorgerecht: ja / nein
(Name, Straße, Postleitzahl, Ort, Tel.)

Familienstand: verheiratet | geschieden | verwitwet | getrennt lebend | verpartnert

Bemerkung:

Zur Anmeldung für das Internat sind folgende Unterlagen erforderlich:	Bei Aufnahme sind für das Internat noch folgende Unterlagen - vor dem Einzug - zu ergänzen:
1. Verpflichtungserklärung zur Kostenübernahme;	1. ärztliche Bescheinigung, dass keine ansteckende Krankheit vorliegt; (Bei Schuleintritt nicht älter als 4 Wochen!)
2. Nachweis einer Krankenversicherung;	2. Nachweis Immunität gegen Masern: Ärztliche Bescheinigung
3. Essensteilnahme/ Vorliegende Krankheiten/Medikamente	

Die Kosten für die Unterbringung in unseren Internaten betragen:

3.840,00 € /Jahr, zahlbar in zehn Raten à 384,00 € von September bis Juni des Folgejahres.

unter Vorbehalt

Achtung: Wird der zugesagte Wohnheimplatz ohne Zustimmung der Schule nicht in Anspruch genommen oder wird er weniger als zwei Wochen vor Schuljahresbeginn gekündigt, wird eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 142,- € erhoben.

Kontakt:

Internatsgebäude Schloss: 06731/9601 84
Internatsgebäude Schulgelände: 06731/9601 40
Schulleitung /Sekretariat: 06731/9601 0

Ort | Datum | _____ Unterschrift **beider** Erziehungs- Sorgeberechtigte/r / Vormund

*Diesen Antrag müssen **beide** Erziehungs- Sorgeberechtigte unterschreiben.

An das
Staatliches Aufbaugymnasium Alzey
Landeskunstgymnasium Rheinland-Pfalz
Ernst-Ludwig-Str. 49-51
55232 Alzey

Verpflichtung des/der Zahlungspflichtigen für die Kostenübernahme
des Internatsaufenthalt ab **Schuljahr 20 /20** für:

Hiermit **verpflichte/n** ich/wir _____
mich/uns Vor- und Zuname – Druckschrift –

die durch die Internatsaufnahme entstehenden Kosten für:

_____ ab _____ zu tragen.
(Name der Schülerin/des Schülers) Datum des Einzugs | nächsten Schuljahr

Anrede:	
Vorname:	
Familienname:	
Straße:	
PLZ Ort	
E-Mailadresse Eltern:	
Familienverhältnis gegenüber Schüler/in:	
Familienstand:	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet
Bankverbindung Zahlungspflichtigen:	
Kontoinhaber:	
Bank:	
IBAN	
BIC	

Mir ist bekannt, dass es sich bei den Internatsgebühren um Jahresbeiträge handelt, die in zehn Monatsraten - zahlbar jeweils zum Ersten des Monats **im Voraus** - zu entrichten sind. Die Verpflichtung gilt längstens über die Dauer des Schulbesuches (Datum Abgangszeugnis).

1. Ort | Datum | *Unterschrift **des/der Zahlungspflichtigen** Vor- und Zuname *erforderlich
mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben

2. Ort | Datum | *Unterschrift **beider Erziehungs- Sorgeberechtigten/Vormund** Vor- und Zuname -*erforderlich

Staatliches Aufbaugymnasium Alzey / Landeskunstgymnasium Rheinland-Pfalz

(zur Vorlage mit der Internatsanmeldung)

Name der Schülerin/des Schülers

Namen **beider** Erziehungs-Sorgeberechtigten/Vormund

A. Vorliegende physische und/oder psychische Beeinträchtigungen bzw. Erkrankungen:
Achtung: Unterlassene Angaben können zur Rücknahme der Zusage auf einen Internatsplatz führen!

Meine Tochter/mein Sohn litt / leidet an:

Bisherige stationäre und/oder relevante ambulante Maßnahmen:

Eine ständige/zeitweise Einnahme folgender Medikamente ist erforderlich:

Folgende Symptome sind besonders zu beachten:

Im akuten Fall sind folgende Maßnahmen zu ergreifen:

B. Essensteilnahme:

ohne Einschränkung vegetarisch

Es besteht nachfolgende Unverträglichkeit:

Kann nur berücksichtigt werden, wenn ein ärztlicher Nachweis beigefügt ist.

Folgende religiöse Speisegebote sollten beachtet werden:

Ort | Datum | *Unterschrift **beider** Erziehungs- Sorgeberechtigten/Vormund * erforderlich