

**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:**

<b>Zur Anmeldung</b> für das Internat sind folgende Unterlagen erforderlich:	<b>Bei Aufnahme</b> 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	
<b>E-Mailadresse Eltern:</b>	
<b>Familienverhältnis gegenüber Schüler/in:</b>	
Familienstand:	<input type="checkbox"/> verheiratet   <input type="checkbox"/> geschieden   <input type="checkbox"/> getrennt lebend   <input type="checkbox"/> verwitwet
<b>Bankverbindung Zahlungspflichtigen:</b>	
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