

Berücksichtigung Geschwisterkind(er)

Name, Vorname; Anschrift des angemeldeten Kindes

1. Name, Vorname; Anschrift des ersten Sorgeberechtigten

2. Name, Vorname des zweiten Sorgeberechtigten (Anschrift, wenn von 1. abweichend)

Hiermit beantrage/n ich/wir die Berücksichtigung eines/mehrerer Geschwisterkindes/r für o.g. Kind:

Das/Die folgende/n Geschwisterkind(er) besucht/besuchen das
Alexander-von-Humboldt-Gymnasium:

Name, Vorname	Anschrift	zurzeit besuchte Klasse*

Die Sorgeberechtigten bestätigen die Richtigkeit der obenstehenden Angaben. Eine Berücksichtigung als Geschwisterkind im Sinne des § 56 (6) Schulgesetz für das Land Berlin ist nur möglich, wenn die Kinder gemeinsam in einem Haushalt leben.

Datum Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

(von der Schulleitung auszufüllen)

Die Richtigkeit der von den Sorgeberechtigten gemachten Angaben wird bestätigt.

Das/Die o.g. Geschwisterkind(er) erfüllt/en die Voraussetzung für die Sekundarstufe II * Ja Nein
*bei Geschwistern, die die 10. Klasse besuchen

Unterschrift Schulleiter/in

Stempel der Schule