

Grund- und Mittelschule Kiefersfelden

Dorfstraße 23-25
83088 Kiefersfelden

Telefon: 08033/88 87 Fax: 08033/52 50

E-Mail: sekretariat@vs-kiefersfelden.de

Internet: www.vs-kiefersfelden.de

**Anmeldung für die M-Aufnahmeprüfung**

Name Schüler/in	Vorname Schüler/in	Telefonnummer unter Tags (Erreichbarkeit eines Elternteils)
Schule:		
Derzeit besuchte Klasse:	Lese- und Rechtschreibstörung: (falls ja: Bescheid der Schule ist beigelegt!)	
	Ja: ☐ Nein: ☐	

Meine Tochter/Mein Sohn soll an der Aufnahmeprüfung für folgende Jahrgangsstufe teilnehmen:

Bitte ankreuzen: ☐ M7 ☐ M8

Meine Tochter/Mein Sohn soll in folgenden Fächern an der Aufnahmeprüfung teilnehmen:

Bitte ankreuzen und alle Zeugnisnoten eintragen!

		Noten Halbjahreszeugnis	Noten Jahreszeugnis
☐ Englisch	Mittwoch, 10.09.2025 09:00 Uhr – 11:00 Uhr		
☐ Deutsch	Donnerstag, 11.09.2025 09:00 Uhr – 10:30 Uhr		
☐ Mathematik	Freitag, 12.09.2025 09:00 Uhr – 10:00 Uhr		

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Dieser Abschnitt wird von der Schule Kiefersfelden ausgefüllt:

Erreichter Notendurchschnitt			Prüfungsnote
Prüfung	☐ Bestanden	Englisch	
	☐ Nicht bestanden	Deutsch	
		Mathe	

Kiefersfelden, _____

Antje Radetzky, Rin