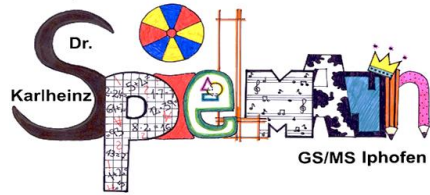


# Dr.-Karlheinz-Spielmann-GS/MS Iphofen

Valentin-Arnold-Str. 6  
97346 Iphofen

Tel.: 09323 875960  
Fax: 09323 8759620  
E-Mail: [verwaltung@schule-iphofen.de](mailto:verwaltung@schule-iphofen.de)  
Web: [www.schule-iphofen.de](http://www.schule-iphofen.de)



## Anmeldung für die Klasse M7 im Schulverbund Iphofen – Marktbreit - Scheinfeld im Schuljahr 2025/2026

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_  
Bekenntnis: \_\_\_\_\_ Religionsunterricht: \_\_\_\_\_  
Nationalität: \_\_\_\_\_  
Bisher besuchte Schule: \_\_\_\_\_  
Name d. Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Wahlpflichtfach Klasse 7:  Musik  Kunst

**Hiermit melde ich mein Kind zum Besuch der M-Klasse in der 7. Jahrgangsstufe an. Einer Aufnahmeprüfung, wenn notwendig, stimme ich zu. Die Kontaktaufnahme geschieht über Email.**

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift d. Erziehungsberechtigte/n

\*\*\*\*\*  
(von der Schule auszufüllen)

Zugangsvoraussetzung: Schnitt von 2,66 in den Fächern Deutsch, Mathematik und Englisch

### Erreichte Noten im Zwischenzeugnis:

Deutsch: \_\_\_\_\_ Mathematik: \_\_\_\_\_ Englisch: \_\_\_\_\_ Schnitt: \_\_\_\_\_

### Erreichte Noten im Jahreszeugnis:

Deutsch: \_\_\_\_\_ Mathematik: \_\_\_\_\_ Englisch: \_\_\_\_\_

### Erreichte Noten in der Aufnahmeprüfung:

Deutsch: \_\_\_\_\_ Mathematik: \_\_\_\_\_ Englisch: \_\_\_\_\_

**Aufnahme in die M7 möglich:**  ja  nein  vorläufig

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift Verbundkoordinator