An das Staatliche Schulamt Greifswald
z.H. Frau Danielsen-Hüpenbecker
M.-Andersen-Nexö-Platz 1
17489 Greifswald

(Posteingang bis 12.10.2026)

Antrag zur Überprüfung der intellektuellen Leistungsfähigkeit entsprechend der Verordnung zur Beschulung hochbegabter Schüler/innen im Sekundarbereich (§5)

Persönliche Angaben	
Name des Kindes:	Vorname des Kindes:
Geb.-Datum:	☐ Mädchen ☐ Junge
Ist das Kind mehrsprachig? ☐ ja ☐ nein	
Namen und Adressen **beider** Erziehungsberechtigten:	
Telefonisch tagsüber erreichbar: Mutter	Telefonisch tagsüber erreichbar: Vater
E-Mail:	E-Mail:

Angaben zur bisherigen Schullaufbahn		
Aktuell besuchte Schule:	Klassenleiter/in:	Klasse:
Ist bei Ihrem Kind sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt worden? ☐ Ja ☐ Nein Wenn ja, Bereich:		
Besteht eine LRS? ☐ Ja ☐ Nein	Besteht eine Lernbeeinträchtigung im mathematischen Bereich? ☐ ja ☐ nein	
Jahr der Einschulung:	Wurde eine Klasse übersprungen? ☐ ja ☐ nein Wenn Ja, welche?	
Vorzeitige Einschulung? ☐ Ja ☐ Nein	Verspätet eingeschult? ☐ ja ☐ nein	

Anlagen	
Fragebogen für Erziehungsberechtigte	☐
Kopie der letzten beiden Zeugnisse	☐
Vorbefunde	☐ ja ☐ nein

Ich habe das alleinige Sorgerecht ☐ ja ☐ nein

Beim Vorliegen des gemeinsamen Sorgerechts erkläre ich das Einverständnis des anderen Sorgeberechtigen als vorhanden, einschließlich der Entscheidungsvollmacht für die Schullaufbahn unseres Kindes. ☐ ja ☐ nein

Mit dem Einholen von Informationen aus der aktuell besuchten Schule sowie mit der Weitergabe der Ergebnisse an die Aufnahmekommission, die zuständige Schulaufsichtsbehörde und an das „Alexander-von Humboldt“ Gymnasium erkläre ich/wir mich/uns einverstanden. ☐ ja ☐ nein

Ich/ wir beabsichtige/n die Aufnahme am „Alexander von Humboldt“ Gymnasium, wenn eine kognitive Hochbegabung bei meinem/unserem Kind festgestellt wurde. ☐ ja ☐ nein

Ort, Datum Unterschrift (en)