



Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,

Sie stehen vor der wichtigen Entscheidung, eine gute und geeignete weiterführende Schule für Ihr Kind auszuwählen. Mit den beiliegenden Unterlagen, aber auch mit unserem Gesprächs- und Beratungsangebot möchten wir Sie bei Ihrer Entscheidungsfindung unterstützen.

Wie laufen die Anmeldungen am Albertus-Magnus-Gymnasium (AMG) ab?

Bei einer **uneingeschränkten oder eingeschränkten Gymnasialempfehlung** können Sie die [Anmeldeunterlagen](#) Ihres Kindes per E-Mail oder Post einreichen oder in unseren Briefkasten einwerfen. Sofern wir weiteren Beratungsbedarf feststellen, kontaktieren wir Sie anschließend. Selbstverständlich können Sie auch ein [persönliches Beratungs-/Anmeldegespräch](#) mit der Schulleitung oder dem Erprobungsstufenteam vereinbaren. Ohne Termin ist das in dem angegebenen Zeitraum möglich:

Montag & Dienstag, 23./24. Februar 2026,
von 8–12 Uhr & 13–16 Uhr

Mittwoch, 25. Februar 2026,
von 8–12 Uhr

Wenn Sie Ihr Kind **ohne Gymnasialempfehlung** bei uns anmelden möchten, vereinbaren Sie bitte telefonisch über unser Sekretariat einen Termin für ein persönliches Beratungsgespräch.

Welche Unterlagen sind erforderlich? (siehe Checkliste)

Bitte fügen Sie Ihrer Anmeldung alle erforderlichen Unterlagen bereits vollständig (möglichst digital) ausgefüllt bei.

Wie geht es weiter?

Nach Eingang Ihrer Unterlagen bei uns erhalten Sie eine kurze Rückmeldung per E-Mail. Nach der Rücksprache mit der Stadt Beckum senden wir Ihnen eine [Aufnahmebestätigung](#) per Post zu. Mit Eingang dieser Post ist Ihr Kind am AMG Beckum aufgenommen.

Wir freuen uns, wenn Sie Ihr Kind am AMG Beckum anmelden!

Herzliche Grüße

Dr. Juri Rolf
(Schulleiter)

Annemarie Stuckstedde & Juliane Schlotmann
(Erprobungsstufenteam)

Dokumente für die Anmeldung

- Anmeldeformular
- Kopie der Geburtsurkunde
- Kopie des Zeugnisses vom 1. Hj. der 4. Klasse
- Anmeldescheine
(4 bzw. 1 für Lippborg: Alle Original-Anmeldescheine müssen bei uns persönlich oder postalisch abgegeben werden.)
- Kopie der Schwimmbefähigung
(ab Bronze)

Optional:

- ggf. Anmeldeformular für die Bläserklasse
- ggf. Fahrkartenantrag
- ggf. Sorgerechtsbescheinigung
(durch Negativbescheinigung, falls kein gemeinsames Sorgerecht vorliegt)

ALBERTUS-MAGNUS-GYMNASIUM
PATERWEG 8
59269 BECKUM

Telefon: 02521 7037
E-Mail: sekretariat@amg-beckum.de
Web: www.amg-beckum.de



Checkliste zur Schulanmeldung 2026

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,

bitte senden Sie uns folgende Dokumente zu bzw. legen diese bei der Schulanmeldung vor:

- ☐ Anmeldeformular
(möglichst digital ausgefüllt und von beiden Erziehungsberechtigten unterschrieben)
- ☐ Kopie der Geburtsurkunde
- ☐ Kopie des letzten Zeugnisses
- ☐ Alle 4 Anmeldescheine der Grundschule (im Original)
- ☐ Kopie der Schwimmbefähigung (ab Bronze)
- ☐ Gegebenenfalls ausgefülltes Anmeldeformular zur Bläserklasse
- ☐ Gegebenenfalls Fahrkartenantrag bei Fahrschülern
- ☐ Falls kein gemeinsames Sorgerecht der Eltern besteht eine entsprechende Sorgerechtsbescheinigung.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Dr. Juri Rolf, Schulleiter

Anmeldeformular Klasse 5

Grunddaten der Schülerin/des Schülers

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: ☐ m ☐ w

Straße und Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____ Ortsteil: _____

Telefon:* _____ E-Mail:* _____

(*Bitte die Daten eintragen, die als 1. Kontakt mit der Schule gelten sollen!)

Konfession: _____ Gewünschter Religionskurs: ☐ katholisch
(Religion) _____ ☐ evangelisch
☐ praktische Philosophie

Religionskurs PP (praktische Philosophie):

In der Sekundarstufe I nehmen diejenigen Schülerinnen und Schüler, die keinen katholischen oder evangelischen Religionsunterricht besuchen, am Unterricht im Fach Praktische Philosophie teil. Die Inhalte des Faches konzentrieren sich auf sieben Fragenkreise, z. B. die Frage nach dem Selbst oder die Frage nach dem guten Handeln, ähnlich wie im Religionsunterricht, aber ohne konfessionelle Bezüge.

Geburtsort: _____

1. Staatsangehörigkeit: _____ falls vorhanden
2. Staatsangehörigkeit: _____

Geburtsland: _____ falls nicht in Deutschland Zuzugsjahr: _____

Zuhause wird überwiegend folgende Sprache gesprochen: _____

Anzahl Geschwister: _____

Geschwister am AMG (Name, Klasse): _____

Fahrschüler/in*: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (in Kl. 5)	Haltestelle: _____
--	--------------------

*mehr als ca. 3,5 km bis zur Schule

Grunddaten der Erziehungsberechtigten

1. Person/Mutter Name: _____ Vorname: _____ Staatsangeh.: _____ Geburtsland: _____ Anschrift: (sofern abweichend von S. 1) _____ _____ E-Mail: _____ Mobil: _____ sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	2. Person/Vater Name: _____ Vorname: _____ Staatsangeh.: _____ Geburtsland: _____ Anschrift: (sofern abweichend von S. 1) _____ _____ E-Mail: _____ Mobil: _____ sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--	---

Falls kein gemeinsames Sorgerecht vorliegt, bitten wir um den Nachweis der Sorgeberechtigung durch eine Negativbescheinigung.

interner Vermerk: Sorgerechtsbescheinigung **liegt vor** ☐ **liegt nicht vor** ☐

Weitere Kontakte (falls wir Sie unter den o. a. Nummern nicht erreichen können)

Name:	Funktion: (z. B. Festnetz, Dienstnummer, Großeltern)	Telefon/Mobil:

Schuldaten (Grundschule)

Name der Grundschule:	z. Zt. Klasse:
-----------------------	----------------

Name der Klassenlehrerin / des Klassenlehrers:
--

Einschulungs-Jahr:	Einschulungsart: <input type="checkbox"/> Regeleinschulung <input type="checkbox"/> Antragseinschulung
--------------------	---

Wird durch die Schule ausgefüllt.

Empfehlung der Grundschule für das Gymnasium

☐ uneingeschränkt ☐ eingeschränkt ☐ ohne Empfehlung

Weitere Angaben zur Schülerin/zum Schüler

Mein/Unser Kind
hat gesundheitliche Einschränkungen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welche: <hr/> <hr/>
hat LRS / Dyskalkulie (In beiden Fällen ist eine Kopie der entsprechenden Diagnose vorzulegen.) <input type="checkbox"/> hat eine diagnostizierte Lese- und Rechtschreibschwäche (LRS). <input type="checkbox"/> Kopie der Diagnose liegt vor. <input type="checkbox"/> hat eine diagnostizierte Rechenschwäche (Dyskalkulie). <input type="checkbox"/> Kopie der Diagnose liegt vor.
hat folgende Schwimmbefähigungen erworben: <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Seepferdchen <input type="checkbox"/> Bronze <input type="checkbox"/> Silber <input type="checkbox"/> Gold (Nachweis bitte ab Bronze in Kopie beilegen.)
spielt ein Instrument: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welches? <hr/>
soll die Bläserklasse besuchen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> noch unklar Anmeldung <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> liegt nicht bei
möchte mit folgenden Kindern gemeinsam in eine Klasse: Einer der angegebenen Wünsche wird nach Möglichkeit erfüllt. Die Wünsche werden der Reihenfolge nach geprüft. (1. Wunsch, 2. Wunsch, 3. Wunsch) 1. <hr/> 2. <hr/> 3. <hr/>
soll an langen Tagen mit Hitzefrei: bis 15:00 Uhr betreut werden. In diesem Fall muss die Schule telefonisch von Ihnen informiert werden. Ansonsten hat Ihr Kind bei Hitzefrei um 13:10 Uhr Schulschluss.

Eigene Bemerkungen:

Datenschutzerklärung

Wir sind damit einverstanden, dass die Schule Fotos/Filmaufnahmen unseres Kindes erstellt, im Schularchiv aufbewahrt und ein Foto für den Schülerausweis nutzt.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wir sind damit einverstanden, dass Fotos/Filmaufnahmen unseres Kindes durch Presse, in schulischen Printmedien sowie auf der offiziellen Schulhomepage veröffentlicht werden.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wir sind damit einverstanden, dass Fotos/Filmaufnahmen unseres Kindes auf dem offiziellen Instagram-Kanal der Schule veröffentlicht werden.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wir sind damit einverstanden, dass unsere Adressdaten und die eingetragene Telefonnummer auch innerhalb des Klassenverbandes in Form einer Liste zum Austausch verwendet werden.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wir sind damit einverstanden, dass das Albertus-Magnus-Gymnasium Kontakt mit der abgebenden Grundschule aufnimmt und ein gegenseitiger Daten- und Informationsaustausch über unser Kind stattfindet.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wir sind damit einverstanden, dass die Daten unseres Kindes (Name und Geburtsdatum) zur Diagnose und Förderung an externe Anbieter (z. B. lernserver.de, antolin.de, anton.de) weitergegeben werden.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Diese Erklärungen können jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Die Schule stellt den Schüler:innen personalisierte Zugangsdaten für schulische digitale Dienste (z. B. itslearning, Microsoft 365) zur Verfügung. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt zur Erfüllung des schulischen Bildungs- und Erziehungsauftrags gemäß Art. 6 Abs. 1 DSGVO in Verbindung mit § 120 SchulG NRW.

Beckum, _____
Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten



(Name der/des Sorgeberechtigten)

(Ort, Datum)

Stadt Beckum

Fachdienst Schule und Sport

Weststraße 46

59269 Beckum

(Telefon)

Schuljahr 2026/27

Antrag auf Ausstellung einer Schülerfahrkarte für die Sekundarstufe I (5. bis 10. Klasse)

Name und Vorname der Schülerin/des Schülers:

Geburtsdatum:

Meldeadresse der Schülerin/des Schülers:

Straße und Hausnummer:

Wohnort:

abgebende Schule:

aufnehmende Schule:

Albertus-Magnus-Gymnasium

Klasse im neuen/laufenden Schuljahr:

Rechtliche Hinweise:

Nach § 5 Absatz 2 Schülerfahrkostenverordnung NW (SchfkVO) besteht ein Anspruch auf Übernahme der Schülerfahrkosten, wenn der Schulweg für die Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe I (5. bis 10. Jahrgang) mehr als 3,5 km beträgt.

Es ist für die Bemessung der besuchte Jahrgang, nicht das Lebensalter der Schülerin oder des Schülers maßgeblich. Der Schulweg ist nach § 7 Absatz 1 SchfkVO der kürzeste Fußweg von der Wohnung bis zur nächstgelegenen Schule der gewählten Schulform. Der Schulweg beginnt an der Haustür und endet am nächstliegenden Eingang des Schulgrundstücks.

Beträgt der kürzeste Weg von der Wohnung bis zur Schule **mehr** als 3,5 km?

☐ ja

☐ nein

Ist die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel möglich?

☐ ja

☐ nein

Es wird eine Schülerfahrkarte beantragt von der Einstiegshaltestelle

(Bezeichnung der zur Wohnung nächstgelegenen Haltestelle)

bis

(Schulort und genaue Bezeichnung der Ausstiegshaltestelle)

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Ich verpflichte mich, die Schule oder den Schulträger sofort und unaufgefordert über alle Veränderungen (z. B. Wohnungswechsel, Schulwechsel) zu informieren und bei Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen die Schülerfahrkarte umgehend zurückzugeben oder bei Nichtrückgabe die Kosten für die Fahrkarte zu erstatten.

(Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)

Die Datenerhebung erfolgt auf Grundlage Ihrer Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a der EU-Datenschutz-Grundverordnung. Die Datenschutzhinweise sind dem in der Schule ausliegenden Informationsblatt zu entnehmen. Eine Kopie der Hinweise erhalten Sie bei Bedarf in der Schule. Die Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

(Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)



Informationsblatt nach Artikel 13 EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Die Wahrung der Transparenz bei der Datenverarbeitung ist für die Stadt Beckum als verantwortliche Stelle für die Datenverarbeitung von besonderer Bedeutung. Die DSGVO bildet die gesetzliche Grundlage für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und stärkt Ihre Rechte.

Bitte beachten Sie folgende Hinweise zur Datenspeicherung bei der Stadt Beckum aus Anlass Ihrer freiwilligen Angaben zum Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten und zur Ausstellung einer Schülerfahrkarte.

Zweck und Notwendigkeit der Datenverarbeitung: Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

Rechtsgrundlage: Einwilligung – Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a DSGVO

Empfänger(innen) der erhobenen Daten: Ihre Daten werden nicht innerhalb der Stadt weitergeleitet.

Übermittlung an Dritte: Eine Übermittlung der Daten findet an den jeweilig zuständigen Verkehrsbetrieb oder das mit der Beförderung beauftragte Unternehmen statt.

Speicherdauer: Sobald die Notwendigkeit der Speicherung nicht mehr gegeben ist, werden die Daten gelöscht.

Ihre Rechte: Artikel 15 DSGVO – Auskunft
Artikel 16 DSGVO – Berichtigung
Artikel 17 DSGVO – Löschung
Artikel 18 DSGVO – Einschränkung der Verarbeitung –
Artikel 20 DSGVO – Datenübertragbarkeit –
Artikel 21 DSGVO – Widerspruch

Ihr Beschwerderecht gemäß Artikel 77 DSGVO können Sie unter anderem bei der/dem Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen in Anspruch nehmen.

oder

Städtischer Datenschutzbeauftragter: Martin Cappel
datenschutz@beckum.de

Widerruf: Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.
Die Verarbeitung der Daten ist bis zum Zeitpunkt des Widerrufs rechtmäßig.
Der Widerruf muss schriftlich erfolgen; es genügt die Mitteilung per E-Mail an.

Verantwortliche Stelle: Stadt Beckum
Der Bürgermeister
Weststraße 46 • 59269 Beckum
stadt@beckum.de

Profiling: Die Stadt Beckum erstellt keine automatisierten Profile zu Ihrer Person (Profiling).



Rücksendung bitte umgehend an:

Albertus-Magnus-Gymnasium Beckum
Paterweg 8
59269 Beckum

Anmeldung zur Bläserklasse am Albertus-Magnus-Gymnasium

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für die Bläserklasse am Albertus-Magnus-Gymnasium in Beckum an. Der Unterricht wird zum 01. August 2026 eingerichtet und ist auf zwei Jahre angelegt (bis zum 31. Juli 2028). Eine Kündigung nach dem ersten Jahr ist allerdings möglich (Kündigungsfrist: 31.05.2027).

Für die Teilnahme an dieser speziellen Musikausbildung fallen monatliche Kosten in Höhe von 48,- € an. Die Preise werden für den gesamten Zeitraum stabil gehalten.

Schulklasse: Bläserklasse am Albertus-Magnus-Gymnasium

Name, Vorname der Schülerin/des Schülers

Geb.-Datum

☐

männlich

☐

weiblich

Angaben der Erziehungsberechtigten:

Name, Vorname der Mutter

Straße

Name, Vorname des Vaters

PLZ / Ort / Ortsteil

Zur besseren Erreichbarkeit geben Sie uns bitte auch Ihre Handy-Nr. und E-Mail Adresse an.

Tel. /Handy vormittag/nachmittag

E-Mail

Mit meiner Unterschrift...

...erkenne ich die Schul- und Schulgeldordnung der Schule für Musik im Kreis Warendorf e.V. in der jeweils gültigen Fassung als rechtsverbindlich an.

...erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Daten an die Lehrkraft weitergegeben werden.

...stimme ich zu, dass Bild- und Tonaufnahmen meines Kindes/meiner Kinder, die bei Veranstaltungen der Schule für Musik entstanden sind, veröffentlicht werden dürfen (ohne vollständige Namensnennung, max. Vorname).

...bestätige ich, das 14-tägige Widerrufsrecht zur Kenntnis genommen zu haben (beginnend mit dem Datum des Poststempels). Einzelheiten zum Widerrufsrecht können dem beiliegenden Schreiben entnommen werden.

Datum, Unterschrift der Mutter

Datum, Unterschrift des Vaters

**Zur Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandates
bitte das Formular auf der Rückseite vollständig ausfüllen.**

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats
--

Name des Zahlungsempfängers: Schule für Musik im Kreis Warendorf e.V.
--

Straße und Hausnummer: Waldenburger Straße 2

Postleitzahl und Ort: 48231 Warendorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41ZZZ00000207296
--

--

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Einmalige Zahlung
--	--------------------------	--

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

[illegible]

D E