

Anmeldung

Schuljahr: _____

Jahrgang: _____

Nachname/Familienname _____		Vorname, Rufname unterstreichen (alle in der Geburtsurkunde aufgeführten)		Konfession	
		Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d		<input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> sonstige:	
Geburtstag: _____		Verkehrssprache (Sprache zu Hause)		Staatsangehörigkeit	
Geburtsort (+Land): _____		<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> deutsch		<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____ seit wann in Deutschland? _____	
PLZ	Wohnort - Ortsteil		Straße, Hausnummer:		
Handy (+wer?): _____				Notfallkontakt (wer?):	
Telefon (+wer?): _____					
E-Mail:					
Namen der Erziehungsberechtigten		Wohnort		Straße	Haus-Nr.
1.		(falls nicht gleich Wohnort des Kindes)			
2.					
Sorgeberechtigung: <input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> ein Elternteil <input type="checkbox"/> sonstige:					
Sollte nur ein Elternteil oder sonstige Personen sorgeberechtigt sein, ist dies durch die Vorlage der amtlichen Entscheidung nachzuweisen.					
Die erste Einschulung erfolgte im Jahr _____ in der Grundschule _____					
Zuletzt besuchte Schule		Klasse		Bisher wiederholte Klasse	
Teilnahme am Religionsunterricht Mein Kind soll teilnehmen am		Liegt sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf vor:			
<input type="checkbox"/> konfessionsübergreifenden Religionsunterricht (ev./kath) <input type="checkbox"/> Werte und Normen		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Bitte Gutachten vorlegen)			
		Liegt ein Sportförderbedarf vor? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
Bemerkungen (z.B. Krankheiten, Behinderungen):		Mein Kind hat das Schwimmbzeichen in Bronze			
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Schwimmpass bitte vorlegen!)			
		Mein Kind hat einen vollständigen Masernimpfschutz			
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte Impfpass vorlegen!)			

Datum _____

Unterschrift _____

(beide Erziehungsberechtigte)