

## Fragebogen zur Anmeldung im .... Jahrgang zum Schuljahr 20... / ...

Bitte füllen Sie auf dieser Seite alle Felder aus.

<b>Angaben zur Person der Schülerin / des Schülers</b>		<b>Nachname:</b>	<b>Vorname(n):</b>
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Geburtsdatum:	Geburtsort (wenn im Ausland, bitte Staat angeben):	
Nationalität:	Muttersprache:	Konfession: <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> muslimisch <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> sonstige	
Straße:	Wohnort mit PLZ:	Kreis:	
Wohnort des Kindes bei: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> .....			
Telefon (Festnetz) <sup>1)</sup> :	Im Notfall ist folgende Person tagsüber erreichbar:		Telefon:
Email-Adresse Mutter:		Handy Mutter:	
Email-Adresse Vater:		Handy Vater:	
Datum der Einschulung in die Grundschule:			
Name und Ort der Grundschule:			
zuletzt besuchte Schule:			Klasse <sup>2)</sup> :
<b>Ist zurzeit ein Geschwisterkind an unserer Schule?</b>			Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Hat Ihr Kind bereits ein Schuljahr wiederholt?			Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welches?: .....			
Hat Ihr Kind in der Grundschule am DAZ-Unterricht teilgenommen?			Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Ist Ihr Kind als Integrationskind anerkannt?			Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wurde Ihr Kind auf Legasthenie (Lese-Rechtschreibschwäche) überprüft?			Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Liegt eine schriftliche Anerkennung der Legasthenie vor?			Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Hat Ihr Kind bereits eine zweite Fremdsprache belegt? Ab welcher Jahrgangsstufe?			

Bitte geben Sie beim Wohnort den ersten Wohnsitz Ihres Kindes an.

Mit der Anmeldung stimmen Sie einer möglichen Überprüfung der Anschrift beim Einwohnermeldeamt zu!

Bitte denken Sie daran, dass Sie verpflichtet sind, bei Änderungen der Kontaktdaten das Sekretariat der Schule umgehend zu informieren.

Besondere Wünsche: (z.B. gern zusammen mit Schüler/in - **Bitte nennen Sie höchstens einen Wunsch!**)  
 Wir werden uns bemühen, gegenseitig genannte Wünsche zu erfüllen.

Unsere Schule hat eine eigene Homepage, für deren Gestaltung die Schulleitung verantwortlich ist. Auf dieser Homepage veröffentlichen wir Aktivitäten unserer Schule. Es ist dabei möglich, dass auch Bilder Ihres Kindes (ohne Namensnennung) veröffentlicht werden. Für diese Veröffentlichungen benötigen wir Ihr Einverständnis. Ihre Einwilligung können Sie jederzeit widerrufen.

**Ich bin / Wir sind mit der Veröffentlichung von Bildern auf der schuleigenen Homepage einverstanden.**

Ja       Nein

Ich bin / Wir sind mit der Weitergabe der Kontaktdaten (Namen, Telefonnummern, Email-Adresse) an die Elternvertreter / an alle Eltern der Kerngruppe für eine Kerngruppenliste einverstanden.

<sup>1)</sup> Bei einer vertraulich zu behandelnden Telefonnummer/Email-Adresse ergänzen Sie bitte „geheim“ o.ä..

<sup>2)</sup> Bitte Entsprechendes ankreuzen bzw. genaue Bezeichnung angeben! (z.B. 4 a)

<b>Angaben zu den Eltern</b>	Name der Mutter:	<input type="checkbox"/> sorgeberechtigt
	Name des Vaters:	<input type="checkbox"/> sorgeberechtigt

Bitte füllen Sie die folgenden Felder über die Angaben zu den Wohnorten nur aus, wenn sie von den Angaben für Ihr Kind abweichen.

Wohnort der Mutter mit PLZ:		Kreis:
Straße:		
Telefon (privat) <sup>1)</sup> :	tagsüber erreichbar unter der Tel.-Nr.:	
Wohnort des Vaters mit PLZ:		Kreis:
Straße:		
Telefon (privat) <sup>1)</sup> :	tagsüber erreichbar unter der Tel.-Nr.:	
Sonstiges:		

Die Schule wird gebeten, den nicht mit dem Kind im gemeinsamen Haushalt lebenden Sorgeberechtigten bei schriftlichen Informationen der Schule gesondert zu unterrichten.

Mein / Unser Kind hat keine gesundheitlichen Einschränkungen.

Mein / Unser Kind hat folgende gesundheitlichen Einschränkungen:

.....

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift aller Sorgeberechtigten

<sup>1)</sup> Bei einer vertraulich zu behandelnden Telefonnummer ergänzen Sie bitte „geheim“ o.ä..

**Alle Angaben werden in der Schule elektronisch gespeichert.**

**Zusätzliche Informationen:**

.....

.....

.....

.....

**Bitte fügen Sie der Anmeldung die folgenden Unterlagen bei:**

- Geburtsurkunde (Kopie)
- letztes Zeugnis (Kopie)
- ggf. schriftliches Ergebnis der Legasthenieüberprüfung (Kopie)

**Zur Anmeldung im 5. Jahrgang bringen Sie bitte zusätzlich mit:**

- Anmeldeschein (Original)
- Entwicklungsbericht (Kopie)
- ggf. Lernplan der Grundschule (Kopie)