

Anmeldung Schuljahr: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Name des Kindes		
Vorname		
Geburtsdatum		<input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/> Männlich
Geburtsort ggf. Land		
Staatsangehörigkeit		
Konfession		
Teilnahme am Religionsunterricht		
Straße		
Postleitzahl + Wohnort/Stadtteil		
Herkunftsschule		
Datum der Ersteinschulung in der Grundschule		
Wiederholer:	<input type="checkbox"/> Ja, Klasse _____	<input type="checkbox"/> Nein
Lese- Rechtschreibschwäche: (Bitte Attest beilegen)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ist sonderpädagogischer Förderbedarf beantragt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wurde bereits sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt oder läuft ein sonderpäd. Verfahren?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, liegt das Gutachten vor?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich melde mein Kind verbindlich zur Teilnahme am		
Ganztagsschulangebot an:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
(Separater Anmeldebogen wurde ausgefüllt und besprochen)		
_____	_____	
Datum	Unterschrift eines Erziehungsberechtigten	

Erziehungsberechtigt sind folgende Personen:	
<input type="checkbox"/> Beide Eltern <input type="checkbox"/> nur Mutter <input type="checkbox"/> nur Vater <input type="checkbox"/> sonstige: _____	
Name, Vorname der Mutter	
Name, Vorname des Vaters	
E-Mail	
Telefon	Mutter: _____ Vater: _____
Abweichende Anschrift eines Erziehungsberechtigten	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater
Für den Notfall zu erreichende Personen und Telefonnummern	Name: _____ Telefon: _____

Masernschutz gegeben:

**Nur auszufüllen bei ausländischen Schüler/innen:**

Geburtsland/Herkunftsland	
Zuzugsdatum	
Zuzugsart	<input type="checkbox"/> Aussiedler <input type="checkbox"/> Asylant <input type="checkbox"/> Asylbewerber <input type="checkbox"/> Kriegsflüchtling <input type="checkbox"/> Ausländer (nicht Asylbewerber) <input type="checkbox"/> Sonstiger Zuzug
Vorherrschende Familiensprache	<input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Griechisch <input type="checkbox"/> Türkisch <input type="checkbox"/> Polnisch <input type="checkbox"/> Italienisch <input type="checkbox"/> sonstige: _____
Besteht Förderbedarf in deutscher Sprache?	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

**Anmeldung zum Muttersprachlichen Unterricht**

Ich möchte/ Wir möchten, dass mein/unser Kind am muttersprachlichen Unterricht (außerhalb der Schulzeit/ nach 16 Uhr) teilnimmt.

Diese Anmeldung ist verpflichtend für ein Schuljahr.

Ja, in folgender Sprache: \_\_\_\_\_  Nein

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten