

**Anmeldedatum:**

**Zugangsdatum:**

<b>Familienname der Schülerin / des Schülers:</b>	Vorname:	Geschlecht:
Geburtsdatum:	Geburtsort:	
PLZ/Wohnort: Ortsteil:	Straße:	
Konfession:	Teilnahme am Religionsunterricht:	
Nationalität: Bei ausländischer Nationalität seit wann in Deutschland: überwiegende Familiensprache:	<b>Masernschutz</b> Impfpass lag vor: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Masernschutz / 2-Fach Impfung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Masern Immunität besteht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Schulische Laufbahn:</b>		
Jahr der Ersteinschulung:	Abgebende Schule:	
Zugang von Klassenstufe:	In Klassenstufe:	
<b>Vater:</b>	<b>Mutter:</b>	
Familienname:	Familienname:	
Vorname:	Vorname:	
PLZ/Wohnort:	PLZ/Wohnort:	
Straße:	Straße:	
Telefon:	Telefon:	
Handy:	Handy:	
Email:	Email:	
<b>Kontakt-Telefonnummer/n für Notfälle:</b>		
<b>Sorgerecht:</b> (Sorgerechtsnachweis vorlegen)	<input type="checkbox"/> gemeinsam	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater
<b>Vorzeitiger Unterrichtsschluss:</b>		
Mein Sohn / Meine Tochter	<input type="checkbox"/> darf heimgehen	<input type="checkbox"/> darf nicht heimgehen
<b>Bemerkungen:</b>		
Mein Kind nimmt am Ganztagsunterricht teil:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind nimmt am Mittagessen teil:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind kann schwimmen:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Interesse an der Gesangsklasse:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich bin mit der Kontaktaufnahme zur bisherigen Grundschule einverstanden <input type="checkbox"/> bzw. nicht einverstanden <input type="checkbox"/> .		
Aktive Mitgliedschaft in welchem Verein: _____		

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Aufnehmende/r