

**Anmeldung zum Schulbesuch 2020/2021**

Schüler/Schülerin		
Name:	Vorname(n):	
Geschlecht:	Konfession:	
Geb.-Datum:	Geb. Ort:	
Staatsangehörigkeit:	Geburtsland:	
Straße:	PLZ/Ort:	
1. Telefon-Nr.:	Notfall-Telefon-Nr.:	
Erziehungsberechtigte		
<b>Mutter</b>	Name:	Vorname:
	Evtl. abweichende Anschrift (Straße, Ort)	
	Handy-Nr.	Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	@-Mail-Adresse	
<b>Vater</b>	Name:	Vorname:
	Evtl. abweichende Anschrift (Straße, Ort)	
	Handy-Nr.	Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	@-Mail-Adresse	
Wann wurde Ihr Kind in die Grundschule eingeschult: _____ Wurde Ihr Kind zurückgestellt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Hat Ihr Kind eine Klasse wiederholt? <input type="checkbox"/> Ja Kl. _____ <input type="checkbox"/> Nein Hat Ihr Kind ein Schwimmbadzeichen? <input type="checkbox"/> Ja welches? _____ <input type="checkbox"/> Nein Wurde für Ihr Kind ein Bedarf an sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf festgestellt? <input type="checkbox"/> Ja Art: _____ festgestellt am: _____ <input type="checkbox"/> Nein		
Bei Migrationshintergrund: Seit wann sind Sie in Deutschland? _____ Welche Herkunftssprache? _____		
Festgestellte, für den Schulbesuch bedeutsame Erkrankungen/Behinderungen:		
Mitschülerwünsche		
1.	3.	
2.	4.	

Ort, Datum

Unterschrift d. Erz.-Ber.