

Anmeldung zum Schulbesuch 2026/2027

Schüler/Schülerin					
Name:	Vorname(n):				
Geschlecht:	Konfession:				
Geb.-Datum:	Geb.-Ort:				
Staatsangehörigkeit:	Geburtsland:				
Straße:	PLZ/Ort/Ortsteil:				
1. Telefon-Nr.:	Notfall-Telefon-Nr.:				
Erziehungsberechtigte					
Mutter	Name:				
	Vorname:				
	Evtl. abweichende Anschrift (Straße, Ort):				
	Handy-Nr.:	Sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein			
@-Mail-Adresse:					
Vater	Name:				
	Vorname:				
	Evtl. abweichende Anschrift (Straße, Ort):				
	Handy-Nr.:	Sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein			
@-Mail-Adresse:					
Wann wurde Ihr Kind in die Grundschule eingeschult: _____ Ist Ihr Kind mehrsprachig aufgewachsen? ☐ Ja welche Sprachen? _____ ☐ Nein Wurde Ihr Kind (im Kindergarten) zurückgestellt? ☐ Ja ☐ Nein Hat Ihr Kind eine Klasse wiederholt? ☐ Ja Kl. _____ ☐ Nein Hat Ihr Kind ein Schwimmabzeichen? ☐ Ja welches? _____ ☐ Nein Wurde für Ihr Kind ein Bedarf an sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf (Lernen, Sprache, emotionale u. soziale Entwicklung, Hören u. Kommunikation, Sehen, geistige Entwicklung sowie körperliche u. motorische Entwicklung) festgestellt? ☐ Ja Art: _____ festgestellt am: _____ ☐ Nein Masernimpfschutz: ☐ Ja ☐ Nein Teilnahme Religionsunterricht: ☐ Konfessionell-kooperativ (kath. + ev.) ☐ Werte und Normen Bei Migrationshintergrund: Seit wann sind Sie in Deutschland? _____ Welche Herkunftssprache? _____ Besonderheiten Ihres Kindes (Asthma, LRS, Dyskalkulie, Allergien, etc.): _____ Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein? ☐ Ja welche? _____ ☐ Nein <tr> <th colspan="2">Mitschülerwünsche</th> </tr> <tr> <td>1.</td> <td>2.</td> </tr>		Mitschülerwünsche		1.	2.
Mitschülerwünsche					
1.	2.				

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten