



St. Michael Grundschule Reichswalde

Anmeldeformular Einschulung

Schuljahr 20 /

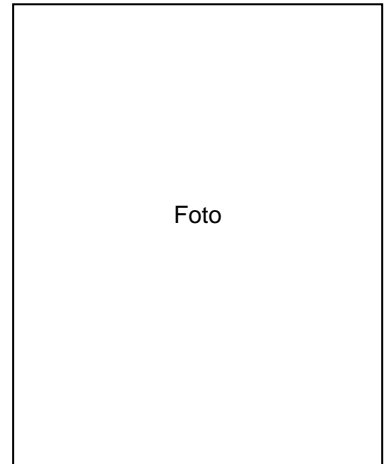
Klasse: _____

Klassenlehrer: _____

Stamm-Nr.: _____
von der Schule auszufüllen

Nachname:	
Vorname:	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Geburtsdatum:	
Geburtsort (evtl. Land):	
Konfession:	
Staatsangehörigkeit:	
Straße:	
PLZ/Ort:	
Ortsteil:	
Telefon:	
Mailadresse:	

ID.-Nr. _____
siehe Anschreiben der Stadt



Angaben zum Migrationshintergrund:

Zuzugsjahr:	
Verkehrssprache in der Familie:	

	Mutter	Vater
Nachname:		
Vorname:		
Anschrift (falls abweichend):		
Mobil:		
Sorgerecht (<u>nur</u> wenn getrennt lebend):		
Staatsangehörigkeit:		

Angaben zum Migrationshintergrund:

Geburtsland:		
Zuzugsjahr:		
Sprachen:		

Geschwister:

Name	Geburtsdatum	ggf. Schule	Klasse

Besucher **Kindergarten:**

Kindergarten	Gruppe	seit (von-bis)

- Unser Kind wurde zur Teilnahme an einem Sprachförderkurs verpflichtet.
- Unser Kind hat im Kindergarten an einer Sprachförderung teilgenommen.
- Wir sind damit einverstanden, dass Erzieher/innen und Lehrer/innen im Rahmen der vorgeschriebenen Zusammenarbeit zwischen Kindertagesstätte und Grundschule Informationen über die Entwicklung, Fähigkeiten und Fertigkeiten unseres Kindes austauschen. Die Schule darf in die Bildungsdokumentationen unseres Kindes Einsicht nehmen.

Weitere Angaben (bitte ggf. ankreuzen und ergänzen):

- Wir wünschen eine Zurückstellung für unser Kind.
- Unser Kind wurde zurückgestellt.
- Unser Kind soll vorzeitig eingeschult werden.

Unser Kind ist Rechtshänder. Linkshänder. Die Händigkeit ist noch nicht ausgeprägt.

Liegen bei Ihrem Kind besondere gesundheitliche Beeinträchtigungen vor oder gab es in der Entwicklung Ihres Kindes Besonderheiten (z.B. bei der Geburt, körperliche Beeinträchtigungen, besondere Krankheiten, Allergien, Sprach-, Hör- oder Sehstörungen)? Wenn ja, welche?

Welche für die Schule wichtigen Maßnahmen wurden dazu eingeleitet?

Ist Ihr Kind in therapeutischer Behandlung? Wo? Seit wann?

ein Masernimpfschutz besteht

Falls wir Sie in einem Notfall einmal nicht erreichen können, wer ist dann unser Ansprechpartner:

Name	Telefonnummer
------	---------------

Wir wünschen uns eine nach den Grundsätzen des katholischen Bekenntnisses ausgerichtete Erziehung und einen entsprechend geprägten Unterricht für unser Kind. Wir wissen, dass an dieser Schule kein Anspruch auf Religionsunterricht im eigenen Bekenntnis gemäß §31 SchulG geltend gemacht werden kann. Unser Kind wird am Katholischen Religionsunterricht teilnehmen.

Wir sind damit einverstanden, dass Gruppenaufnahmen mit unserem Kind in der Presse und auf der Homepage unserer Schule veröffentlicht werden.

Ort, Datum	Unterschrift der Erziehungsberechtigten
------------	---