



Schülerbogen zur Anmeldung von Schüler/innen

Aufnahme am:

Klasse:

Name des Kindes:	_____
Wohnanschrift:	_____
Geburtsdatum, Ort, Kreis:	_____
Geschlecht:	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit/ Herkunft:	_____
Krankenkasse:	_____
Kindergarten:	_____

Besuch von Frühförderstellen, Logopädie oder Ergotherapie:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besonderheiten des Kindes (u.a. Linkshänder, Brillenträger, Sprachschwierigkeiten, Entwicklungsverzögerung)	_____ _____
Allergien, Erkrankungen:	_____
Medikamente:	_____

Name der Mutter:	_____	Sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Anschrift (falls abweichend):	_____	
Telefonische Erreichbarkeit:	_____	
Herkunftsland/ Status	_____	
Name des Vaters:	_____	Sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Anschrift (falls abweichend):	_____	
Telefonische Erreichbarkeit:	_____	
Herkunftsland/ Status	_____	

Informationen zur Entlassungszeit:

Nach dem Unterricht

- geht mein Kind in den Hort:
- geht mein Kind allein nach Hause:
- wird von einer der folgenden Personen abgeholt:

weitere abholberechtigte Personen (Vor- und Familienname, Telefonnummer):

<u>Wahl des wertebildenden Unterrichts:</u>	Ethik <input type="checkbox"/>	Evangelische Religion <input type="checkbox"/>
<u>Genehmigung Fotoerlaubnis:</u>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<u>Masernimpfung:</u>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Datum

Unterschrift der Sorgeberechtigten

Bitte teilen Sie uns Änderungen Ihrer o.g. Daten umgehend mit!!!