

Informationsbogen zur Schulanfängeranmeldung

Angaben zum Kind:

Name und Vorname des Kindes: _____

Geschlecht: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort/Land: _____

Zuzug nach Deutschland, Datum: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Wohnt bei beiden Eltern bei Mutter bei Vater

Staatsangehörigkeit: _____

Religionszugehörigkeit/Konfession: _____

Teilnahme am ev. Religionsunterricht: ja nein

Teilnahme am kath. Religionsunterricht: ja nein

Keine Teilnahme am Religionsunterricht:

Verkehrssprache(n) in der Familie: _____

Hauptsächlich gebrauchte Sprache des Kindes: _____

Kind versteht und spricht fließend Deutsch: ja nein

Hat an Sprachförderung teilgenommen: ja nein

Name des Kindergartens/Kita: _____

Kindergartenbesuch seit: _____ MM/JJ

Angaben zu möglichen Erkrankungen/Besonderheiten: _____

(Nähere Angaben-siehe Zusatzformular)

Hausarzt/ Kinderarzt: _____ Krankenkasse: _____

Masernimpfschutz vorhanden: ja nein

Erreichbarkeit in dringenden Fällen:

Name: _____ Telefonnummer: _____

Name: _____ Telefonnummer: _____

Name: _____ Telefonnummer: _____

Informationsbogen zur Schulanfängeranmeldung

Angaben zu den Eltern:

Name und Vorname des **Vaters**: _____

Geburtsland: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Migrationshintergrund: ja nein

(nur ausfüllen, wenn andere Adresse als Kind)

Straße: _____ Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Email: _____

Sorgeberechtigt: ja nein

Name und Vorname der **Mutter**: _____

Geburtsland: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Migrationshintergrund: ja nein

(nur ausfüllen, wenn andere Adresse als Kind)

Straße: _____ Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Email: _____

Sorgeberechtigt: ja nein

Bei getrennt lebenden/geschiedenen Eltern:

Der Schüler/Schülerin lebt bei: _____

Unterschrift der Mutter

Unterschrift des Vaters

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Schulleiter bzw. vom Schulleiter beauftragte Lehrkräfte der GGS Fellinghausen im Zusammenhang mit der Einschulung meines Kindes

Name: _____ geboren am: _____

zu Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern anderer Einrichtungen, wie

- Kindertagesstätten
- Gesundheitsamt
- Hausarzt/Kinderarzt
- Ergotherapeuten/Logopäden/Psychologen
- Kinder- und Jugendpsychotherapeuten
- Regionaler Sozialer Dienst

Kontakt aufnehmen und mündliche oder schriftliche Informationen austauschen kann/können.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Ich bin damit einverstanden, dass Texte und Fotos meines Kindes

- auf der Homepage der Schule
- in Presseberichten
- im Rahmen von Schul-bzw. Informationsveranstaltungen

veröffentlicht werden.

Datum: _____ Unterschrift: _____