

Anmeldung zum Schuljahr 2026/2027

Schüler*in:

männlich: ☐

weiblich: ☐

Name: _____ Vorname/n: _____

geb. am: _____ Geburtsort: _____

Rufname: _____ Konfession: _____

Straße: _____ Staatsangehörigkeit: _____

PLZ Ort: _____

Name der abgebenden Schule: _____ Klasse: _____

Erziehungsberechtigte/Sorgeberechtigte:

Liegt ein gemeinsames Sorgerecht vor, so müssen beide Erziehungsberechtigte angegeben werden und unterschreiben.

Mutter/andere

Vater/andere

Name: _____

Vorname: _____

E-Mail: _____

Festnetz: _____

Mobil: _____

Tel. Arbeit: _____

Weitere: Name: _____ Rufnummer: _____

 Name: _____ Rufnummer: _____

Jede Änderung im Bereich Sorgeberechtigung ist der Schule zeitnah mitzuteilen!

Sorgerecht:

Gemeinsam ☐ Mutter ☐ Vater ☐

Bei getrennt lebend:

Adresse des zweiten Sorgeberechtigten: _____

Bisher besuchter Kindergarten: _____ **seit:** _____

Anbindung an:

☐ Frühförderstelle ☐ Praxis für Kinderpsychiatrie
☐ SPZ (Sozialpädiatrisches Zentrum) ☐ KJP (Kinder- und Jugendpsychiatrie)

Diagnosen:

körperliche Behinderung: ☐ ja: _____ ☐ nein

geistige Behinderung: ☐ ja: _____ ☐
nein

allgemeine Entwicklungsstörung: ☐ ja ☐ nein

Sprachentwicklungsstörung: ☐ ja ☐ nein

Autismus-Spektrum-Störung: ☐ ja ☐ nein

ADHS/ADS: ☐ ja ☐ nein

Hörgeräte: ☐ ja ☐ nein

Brille: ☐ ja ☐ nein

Therapien:

☐ Physiotherapie ☐ Logopädie ☐ Ergotherapie

☐ Praxis _____

Allergien:

☐ ja, _____ ☐ nein

Masernschutzimpfung (MMR):

Ja ☐ 1. Impfung am: _____ 2. Impfung am: _____

Nachweis bitte beifügen (Kopie Impfausweis)

Nein ☐

Windpockenschutzimpfung (Varizellen):

Ja ☐ 1. Impfung am: _____ 2. Impfung am: _____

Nachweis bitte beifügen (Kopie Impfausweis)

Nein ☐

Migrationshintergrund:

Geburtsland der Mutter: _____ in Deutschland seit: _____

Geburtsland des Vaters: _____ in Deutschland seit: _____

Umgangssprache in der Familie: _____

Das Kind ist in Deutschland seit: _____

Kenntnis der deutschen Sprache: ja ☐ geringe Kenntnisse ☐ nein ☐

Teilnahme HSU: ja ☐ nein ☐

Teilnahme kath. Religion: ja ☐ nein ☐

Teilnahme ev. Religion: ja ☐ nein ☐

Betreuungsbedarf:

Offene Ganztagschule bis 16 Uhr: ja ☐ nein ☐

Übermittagsbetreuung bis 14 Uhr: ja ☐ nein ☐

Krankenkasse: _____

Haus-/ Kinderarzt: _____

Ich bin mit dem Austausch zwischen der Schule und der ehemaligen Schule, dem Kindergarten oder dem Gesundheitsamt einverstanden:

ja ☐ nein ☐

Mit der Anfertigung eines Fotos für die Schülerakte bin ich einverstanden:

ja ☐ nein ☐

Die Verarbeitung der Daten Ihres Kindes wird durch die DSGVO und die VODVI geregelt. Eine Kopie der Erziehungsvereinbarung wurde ausgehändigt.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der/des anmeldenden Sorgeberechtigten

Unterschrift der/des zweiten Sorgeberechtigten