

ANMELDUNG Klasse 1 zum Schuljahr ... / ...

Daten des Kindes:

Name:	Vorname(n): ggf. Rufname:	
Geb.Tag:	Geb.Ort:	
Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Zahl der Geschwister:	Staatsangehörigkeit:
Religion: <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> andere:		
Teilnahme am Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> evang. <input type="checkbox"/> keine Teilnahme		
Wurde ein Kindergarten besucht: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	wenn ja, welcher: _____	_____ Jahre
Das Kind besuchte eine andere vorschulische Einrichtung: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	wenn ja welche: _____	
Das Kind war vom Schulbesuch zurückgestellt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann:		
Deutschkenntnisse falls Deutsch die Zweitsprache ist:	Seit _____ in Deutschland	Muttersprache: _____
Wichtige gesundheitliche Besonderheiten: <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Epilepsie <input type="checkbox"/> Diabetis ggf. genaue Angaben umseitig notieren	<input type="checkbox"/> Allergien, welche _____	<input type="checkbox"/> anderes: _____

Erziehungsberechtigte:

1. Erziehungsberechtigte/r <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Die Adresse des 1. Erziehungsberechtigten ist automatisch die Postadresse für Schriftverkehr, sowie ggf. die Rechnungsadresse für Betreuungsrechnungen.	
Name:	Vorname:	
sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Straße:	Haus-Nr.
PLZ	Wohnort:	
Telefon privat:	Telefon Arbeit:	
Telefon mobil:	E-Mail:	
2. Erziehungsberechtigte/r <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Bei zweiter Adresse: Müssen schriftliche Schulinformationen ggf. auch an diese Adresse getrennt versandt werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Name:	Vorname:	
sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Straße:	Haus-Nr.
PLZ	Wohnort:	
Telefon privat:	Telefon Arbeit:	
Telefon mobil:	E-Mail:	
Bus: Fahrkartenantrag <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Schulbus Solarstadt <input type="checkbox"/> ja, Stadtbus		
MensaMax: Kontoanlage und Chip <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (bei regulärer Einschulung in die 1. Klasse erfolgt dies automatisch)		

Weitere Kontaktmöglichkeiten für den Notfall: (Verwandte, Bekannte, Nachbarn)

Name: _____ wer ist das: _____ Tel./mobil: _____
Name: _____ wer ist das: _____ Tel./mobil: _____

Wunsch: _____ möchte mit _____ in eine Klasse (max. 2 Namen).

Achtung! Der Wunsch kann aus organisatorischen Gründen nur unter Vorbehalt erfüllt werden!

Friedrichshafen, den _____, _____
Unterschrift der Sorgeberechtigten