Freiherr-vom-Stein-Schule

Anmeldung

Bitte in **Druckschrift** ausfüllen/Zutreffendes ankreuzen.

Schüler/Schülerin

Name: ..... **Vorname:** .....

Straße/Hausnummer: .....

PLZ/Wohnort: ..... **Telefon:** .....

Geburtsdatum: .....

Geburtsort: ..... **Geburtsland**: .....

Geschlecht: ○ weiblich / ○ männlich **Krankenkasse:** .....

Konfession: ○ evangelisch ○ katholisch ○ freikirchlich ○ neuap. ○ gr.-orth.
○ Zeugen Jeh. ○ Islam ○ keine ○ sonstige

Falls nicht in Deutschland geboren, seit wann in Deutschland? .....

Staatsangehörigkeit: ○ deutsch ○ albanisch ○ griechisch ○ italienisch ○ slowenisch
○ russisch ○ türkisch ○ vietnamesisch ○ sonstige: .

Festgestellter sonderpädagogischer Förderbedarf: ○ ja / ○ nein

Falls ja, Art des Förderbedarfs: (Bescheid der LschB bitte beifügen!!!).....

5. Jhg., kann Ihr Kind schwimmen? ○ ja, (Vorlage des Schwimmabzeichens) ○ nein

Masernschutzimpfung: Vorlage des Impfausweises bei der Anmeldung !!!

Wiederholer ○ ja ○ nein **Klasse:** ____
(Bei Wiederholern ist die Anmeldung trotzdem auszufüllen!)

Erziehungsberechtigte:

Mutter	Vater
Name, Vorname	Name, Vorname
Straße, PLZ, Ort	Straße, PLZ, Ort
Telefon und Handy	Telefon und Handy

Bei getrennt lebenden/geschiedenen Eltern:

Die Schülerin/der Schüler lebt bei: ○ Eltern ○ Mutter ○ Vater
○ .....

Sorgeberechtigt sind/ist: ○ Eltern ○ Mutter ○ Vater
○ .....

Sollte nur ein Elternteil sorgeberechtigt sein, so ist dieses durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen! Sind noch weitere Personen (Stiefeltern, Großeltern, etc.) berechtigt, Interessen des Schülers wahrzunehmen, z.B. Aufgaben der Elternvertretung, so ist dieses der Schule mitzuteilen.

Freiherr-vom-Stein-Schule

Klassen- od. Schülerwunsch:

Bei nur einer Unterschrift:
„Ich erkläre hiermit, dass diese Anmeldung mit Zustimmung der anderen sorgeberechtigten Person erfolgt!“

Datum	Unterschrift der Mutter	Unterschrift des Vaters

Bei getrennt lebenden Eltern mit gemeinsamen Sorgerecht:
Aufnahme nur mit Unterschrift beider Sorgeberechtigten möglich!

Freiherr-vom-Stein-Schule

Einschulung Grundschule (Jahr): ..... Empfehlung: ☐ HS ☐ RS ☐ GY

Bisherige Schule: ..... Wiederholklassen: .....

Anhang zur Anmeldung:

Besonderheiten: _____

Festgestellte, für den Schulbereich bedeutsame Behinderungen:

a)	b)	c)
Nur bei chronisch kranken Schülern, die auf Grund des Alters oder einer Behinderung nicht in der Lage sind, sich selbst zu medikamentieren.		
Ich bin damit einverstanden, dass nachfolgende Personen meinem Kind folgende benannte Medikamente verabreichen dürfen:	Medikament 1:	Medikament 2:
Zur Verabreichung benannte Personen:	Person 1:	Person 2:
Unterschrift Erziehungsberechtigte	Erziehungsberechtigter 1	Erziehungsberechtigter 2
In folgenden beigefügten Schrift-stücken haben wir diesem als Erziehungsberechtigte ausdrücklich zugestimmt:	Schriftstück Erziehungs-berechtigter 1 Abgelegt in:	Schriftstück Erziehungs-berechtigter 2 Abgelegt in:
Ebenso ergänzend die Stellung-nahme des betreuenden Arztes:	Schriftstück 3: Stellungnahme des betreuenden Arztes: Abgelegt in:	Adresse des betreuenden Arztes: