

Anmeldung für den Schuljahrgang <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
--

Schülerin / Schüler

Name	
Vorname	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Geburtsland	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> in Deutschland seit <input type="checkbox"/> 1. Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> 2. Staatsangehörigkeit
Straße mit Hausnummer	
Wohnort	
Konfession	<input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> sonstige
Teilnahme RE-Unterricht	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> NEIN
Krankenkasse	
Vorherige Schule <small>(vollständige Anschrift)</small>	
Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Schwerpunkt <input type="checkbox"/> Emotionale und soziale Entwicklung (ES) <input type="checkbox"/> Geistige Entwicklung (GE) <input type="checkbox"/> Hören (HÖ) <input type="checkbox"/> Körperliche u. motorische Entwicklung (KM) <input type="checkbox"/> Lernen (LE) <input type="checkbox"/> Sehen (SE) <input type="checkbox"/> Sprache (SR)

Erziehungsberechtigte

Name Mutter		
Anschrift	<input type="checkbox"/> wie oben oder:	
Name Vater		
Anschrift	<input type="checkbox"/> wie oben oder:	
Name Sonstige (Behörden, Personen etc.)		
Anschrift		
Familienstand	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> ledig	
Sorgerecht	<input type="checkbox"/> beide <input type="checkbox"/> Mutter * <input type="checkbox"/> Vater* <input type="checkbox"/> andere* <small>*Bitte füllen Sie zusätzlich das Formblatt „Sorgerechtserklärung“ aus.</small>	
Kommunikation	Mutter privat Fon/Handy:	Vater privat Fon/Handy:
	Mutter Arbeitsstelle Fon/Handy:	Vater Arbeitsstelle Fon/Handy:
	Weitere Personen, die im Notfall zu verständigen sind: (mit Angabe des Verwandtschaftsgrades / Nachbarn etc.) Name/n	
Besondere Erkrankungen/ Allergien/ Medikamente	
Schwimmbefähigung	<input type="checkbox"/> Silber <input type="checkbox"/> Bronze <input type="checkbox"/> Seepferdchen <input type="checkbox"/> Nichtschwimmer	
Teilnahme Betreuung Klassen 1 und 2	<input type="checkbox"/> ja* <input type="checkbox"/> nein <small>*Bitte gesondertes Formular ausfüllen.</small>	
Teilnahme Ganztage Klassen 1 und 2	<input type="checkbox"/> ja* <input type="checkbox"/> nein <small>*Bitte gesondertes Formular ausfüllen.</small>	

Empfangsbestätigungen/Erklärungen

<p>Bildveröffentlichung Ich bin generell damit einverstanden, dass Bildmaterial meines Kindes, das im Rahmen von Klassen- und Schulveranstaltungen entstand (Fotos/Videoaufnahmen) zum Zweck der Darstellung der Schule und der pädagogischen Arbeit veröffentlicht wird (z. B. in Dokumentationen, Zeitungsartikeln, Homepage).</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>
<p>Aushändigung Ich habe mit der Anmeldung je ein Exemplar der Schulordnung, des Erlasses über das „Verbot des Mitbringens von Waffen usw. in Schulen“ vom 06.08.2014 und der Belehrung nach § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG).</p>

Sonstige Hinweise

--

Schüleraufnahme

Datum	
Klasse	

Goslar, den

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten