

**Schüler(in)**

Familiennamen		Vorname		Geburtsdatum		Geschlecht	
Straße + Hausnummer				PLZ		Wohnort	
Geburtsort		Staatsangehörigkeit:		Zuzugsjahr:		Sprache:	
Letzte Schule:		Einschulungsjahr Grundschule:		Konfession:		Krankenkasse	

**Erziehungsberechtigte / Eltern:**

Das Kind lebt:  im gemeinsamen Haushalt     bei der Mutter     bei dem Vater

	Mutter	Vater
<b>Name, Vorname</b>		
<b>Straße + Hausnummer (falls abweichen)</b>		
<b>PLZ + Ort (falls abweichend)</b>		
<b>Telefonnummer</b>		
<b>Mobil</b>		
<b>Email</b>		

Es liegt ein gemeinsames Sorgerecht vor     Nein, das Sorgerecht liegt bei \_\_\_\_\_  
 **ggf. Nachweis (Negativbescheinigung / Familiengerichtsurteil) bitte beifügen**

**Notfalltelefonnummer / Abholbevollmächtigter**

Meine Tochter / mein Sohn darf im Falle einer plötzlich auftretenden Erkrankung zu Fuß/mit dem Bus nach Hause fahren

Name, Vorname	Telefonnummer	Beziehungsgrad
Name, Vorname	Telefonnummer	Beziehungsgrad
Name, Vorname	Telefonnummer	Beziehungsgrad

**Bemerkungen / Krankheiten / Allergien:**

---



---

**Schwimmfähigkeit:**

- Mein Kind ist Nichtschwimmer  Mein Kind ist Schwimmer und hat folgendes Abzeichen:  
 Seepferdchen  Bronze  Silber  Gold

**Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf:**

Liegt ein sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf vor?  Ja  Nein

Falls zutreffend bitte angeben:

- Emotional-Soziale Entwicklung  Geistige Entwicklung  Hören  Sehen  
 Körperliche-motorische Entwicklung  Lernen  Sprache

**Der Feststellungsbescheid vom \_\_\_\_\_ liegt bei.**

**Unterricht:**

Mein Kind soll am:  Religionsunterricht  Werte und Normen teilnehmen.

**Schwerpunktklassen > betrifft nur Jahrgang 5 - 7:** (bitte Erst-, Zweit- und Drittwunsch angeben)

Gestaltung	Sport	Umwelt
------------	-------	--------

**Mitschüler-Wunsch:**

1. Wunsch	2. Wunsch	3. Wunsch
-----------	-----------	-----------

**Sonstige wichtige Infos:**

- Das Merkblatt „**Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gemäß §34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz**“ wurde mir ausgehändigt und ich bestätige den Empfang. Ebenso verpflichte ich mich, diese Belehrung auch zu lesen
- **Veränderungsanzeige:** Uns ist laut Schulgesetz bewusst, dass wir sämtliche Änderungen nach dem Aufnahmedatum unverzüglich der Schulleitung, dem Klassenlehrer und dem Schulsekretariat mitteilen müssen. Ich verpflichte mich daher, sämtliche Veränderungen mittels der mir ausgehändigten Veränderungsanzeige umgehend der Schule mitzuteilen.
- **Falls keine verantwortliche Person zu erreichen ist:** Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind bei plötzlich auftretender Erkrankung oder Verschlimmerung einer Erkrankung auf Veranlassung der Schule nach Hause bzw. zu einer Behandlung mit einem dafür beauftragten Transportfahrzeug befördert wird. Die entstehenden Fahrtkosten werden von mir /uns getragen. Alternativ kann das Kind auch von einer von mir benannten Person abgeholt werden. Diese Person werde ich unter Notfallkontakt auf dem Anmeldeformular / Veränderungsanzeige namentlich benennen.
- Sollte ihr Kind erkrankt sein, bitten wir Sie es morgens telefonisch im Sekretariat krank zu melden und ab dem 3. Tag eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen!

**Ich / Wir versichere / n die Richtigkeit der gemachten Angaben!**

Datum:

Unterschrift Sorgeberechtigte (Mutter)

Unterschrift Sorgeberechtigte (Vater)