

Bemerkungen nur von der Schule auszufüllen:

Masernimpfung liegt vor: ja nein

Bitte die **markierten** Felder in **Druckschrift** ausfüllen!

<input type="checkbox"/> Einschulung	<input type="checkbox"/> Schulwechsel
Wohnortnächste Schule laut Anmeldebogen der Stadt: _____	

Name: _____	Vorname: _____
Geburtsdatum: _____	Geschlecht: weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/>
Straße: _____, 40699 Erkrath	
Telefon: _____	
E-Mail Eltern: _____	
Staatsangehörigkeit: _____	in Deutschland seit: _____ (wenn nicht in Deutschland geboren)
Konfession: _____ <input type="checkbox"/> Teilnahme am Religionsunterricht (ev./kath.) <input type="checkbox"/> Teilnahme am Ersatzunterricht	

Sorgerecht:	beide <input type="checkbox"/> (wenn getrennt lebend , dann Einverständniserklärung zur Anmeldung vorlegen!) <input type="checkbox"/>	Mutter <input type="checkbox"/> oder Vater <input type="checkbox"/>	Schriftlichen Nachweis über das alleinige Sorgerecht vorlegen! <input type="checkbox"/>
<u>Mutter</u>	Name, Vorname: _____	<u>Vater</u>	Name, Vorname: _____
Anschrift: _____	_____	Anschrift: _____	_____
Geburtsland: _____	_____	Geburtsland: _____	_____
In Deutschland seit: _____	_____	In Deutschland seit: _____	_____
Telefon (mobil): _____	_____	Telefon (mobil): _____	_____

Welche Sprache wird vorwiegend in der Familie gesprochen (Verkehrssprache)?	1. _____
	2. _____
<input type="checkbox"/> Herkunftsprachlicher Unterricht gewünscht in welcher Sprache?	_____
Bitte Formulare ausfüllen!	

Laufbahninfo:		
Einschulungsjahr: _____ Einschulungsart: regulär <input type="checkbox"/> vorzeitig <input type="checkbox"/> Antragsformular vorzeitige Aufnahme vorlegen! <input type="checkbox"/>		
Zuletzt besuchter Kindergarten/Schule: _____ seit: _____		
Zusätzliche Förderung:	<input type="checkbox"/> Logopädie	<input type="checkbox"/> Ergotherapie
	<input type="checkbox"/> Heilpädagogische Förderung	<input type="checkbox"/> integrative Gruppe Kita
	<input type="checkbox"/> Sprachförderkurs Deutsch	<input type="checkbox"/> Andere:
Sonstige Besonderheiten/Erkrankungen: _____		

Notfall Im Notfall kann folgende Person angerufen werden: (Bitte die Person näher bezeichnen Bsp.: Oma, Nachbarin...)

1. _____ Telefon: _____

1. _____ Telefon: _____

1. _____ Telefon: _____

Betreuung
Wir sind an folgendem Betreuungsangebot interessiert (bitte entsprechende **Anmeldeformulare ausfüllen und abgeben**):

Verlässliche Betreuung von 8.00 - 13.20/14.00 Uhr (ca. 40,00 €/Monat)

Offene Ganztagschule von 8.00 – 16.00 Uhr bzw. 17.00 Uhr (Kosten/Monat je nach Einkommen, zuzügl. Essensgeld)

Angabe Freundschaftswünsche	
Wir sind bemüht, alle Wünsche umzusetzen. Bitte beachten Sie folgende Hinweise: <ul style="list-style-type: none"> • Es werden vorrangig Freundschaftswünsche berücksichtigt, die auf Gegenseitigkeit beruhen. • Lehrer- und „Negativ“-wünsche werden grundsätzlich nicht berücksichtigt. • Geben Sie nur einen Wunsch an! 	Mein Kind soll nach Möglichkeit mit _____ (Name und Vorname des gewünschten Kindes)

Datum

Unterschrift Eltern / Erziehungsberechtigte(r)

Weitere Unterlagen:

- Einverständniserklärung „Bildrechte“
- Einverständniserklärung „Informationsweitergabe“
- Anmeldung OGS
- Anmeldung „Kleine Betreuung“
- Anmeldung HSU