

Klasse 1



NAME: _____ VORNAME: _____

Geschlecht: m w divers Geb. Datum: Geburtsort: _____

PLZ: _____ Gemeinde: _____ Ortsteil: _____

Straße: _____ Tel. Nr. : _____

Konfession: rk ev keine sonstige Staatsangehörigkeit: dt oder Land

Geschwister zurzeit an unserer Schule: ja nein

Erziehungsberechtigte(r) (1): _____

Sorgeberechtigt: ja nein

Adresse _____ Konfession: _____

ausgeübter Beruf: _____

E-Mail-Adresse: _____ Mobil: _____

Wichtig

Erziehungsberechtigte(r) (2): _____

Sorgeberechtigt: ja nein

Adresse _____ Konfession: _____

ausgeübter Beruf: _____

E-Mail-Adresse: _____ Mobil: _____

Wichtig

Familienstand: Id Lge verh getre gsch verw
(Lebensgemeinschaft)

Weitere wichtige Angaben zu Ihrem Kind wie z.B. Allergien, Asthma,

Frühförderung/AFI ja nein

Ergotherapeutische Förderung ja nein

Logopädische Förderung ja nein

Sprachförderung im Kindergarten ja nein

Sonstige Fördermaßnahmen: _____

Besucher Kindergarten: _____

Zuständige staatliche Grundschule für Ihr Kind (Name der Schule, Ort)

Bemerkung:

Diese Anmeldung ist nicht mit der Aufnahme gleichzusetzen. Nach der Entscheidung des Aufnahmeausschusses werden Sie schriftlich benachrichtigt. Durch meine Unterschrift/en beantrage/n ich/wir die Aufnahme des o.g. Kindes in die Klassenstufe 1. Bei Nichtaufnahme werden die Daten gelöscht.

LEBACH, den _____

(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)