



Anmeldeformular für die Gemeinschaftsschule

Name des Kindes: _____

Vorname (n) : _____

geboren am: _____ in _____ Kreis _____

Anschrift: _____

Telefonnummern: _____ Handynr.: _____

FAX: _____ e-mail: _____

Erziehungsberechtigt sind / ist (bitte ankreuzen):

() beide Elternteile: _____

() nur die Mutter: _____

() nur der Vater: _____

() Pflegeeltern: _____

Anschrift, falls von obiger abweichend: _____

Glaubensbekenntnis: evang. kath. ohne andere: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Ist Ihr Kind Legastheniker? Ja Nein

Erste Einschulung, wann: _____ wo: _____

Aus welcher Schule kommt Ihr Kind zu uns: _____

Ort: _____ Klasse: _____

Hat Ihr Kind eine Klasse wiederholt? nein ja, welche? _____

Name Ihrer Krankenkasse _____ Ort: _____

Busfahrkarte: Ja Nein

Einverständnis für Datenweitergabe:

für Telefonliste/ Elternbeirat

Fotos/Schulfotograf

Homepage / Schulveranstaltungen / Presse

(Ort, Datum)

(Unterschrift - Erziehungsberechtigte)