

Fragebogen zur Schulanmeldung

Familienname, Rufname, weitere Vornamen des Schülers/der Schülerin:

Anschrift (mit Ortsteilangabe): _____

_____ Tel.: _____

Email: _____

Geburtsdatum: _____ Bekenntnis: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Geburtsort/Landkreis/Land: _____

Erziehungsberechtigt: Vater:

Mutter:

Wenn nur ein Elternteil erziehungsberechtigt ist, bitte entsprechend ankreuzen:

- nur Vater nur Mutter nur Vormund (Sorgerechtsbescheid bei Anmeldung
bitte vorlegen!)

Weitere Angaben über den Schüler:

Zahl der Geschwister: _____ Geburtsjahr: 19__ / 20__ / 20__ / 20__ / 20__

Hat das Kind einen Kindergarten besucht? ja _____ Jahre ja _____ Monate nein

Welchen Kindergarten besucht das Kind derzeit? _____

Bis zur Schulanmeldung ist die Untersuchung U9 der Hör- und Sehtest und die
 Masernimpfung durchgeführt.

Schulweg: Bus zu Fuß wird gebracht

Bitte geben Sie uns **weitere** notwendige Telefonnummern für den Notfall (z.B. Oma/Opa usw.) an:

1. _____ Tel. _____

2. _____ Tel. _____

3. _____ Tel. _____

Bei Zuzug aus dem Ausland:

Datum: _____ Herkunftsland: _____

Verkehrs- / Muttersprache in der Familie: _____

- Kriegsflüchtling Ausländer (nicht Asylbewerber) Aussiedler
 Asylbewerber Asylberechtigter sonstiger Zuzug

Freiwillige Angaben der erziehungsberechtigten Person, die für die Erziehung des Kindes und den Schulbetrieb von Bedeutung sind (z.B. besondere körperliche, geistige Eigenschaften oder Krankheit):

Der folgende Fragenkatalog dient der Information des Lehrers, damit er auf eventuelle Beschwerden und Entwicklungsschwierigkeiten angemessen eingehen kann. Die Angaben werden zum Schülerakt Ihres Kindes gegeben und von der Schule vertraulich behandelt.

Sämtliche Angaben sind freiwillig.

Überstandene Krankheiten:

- | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Masern | <input type="radio"/> Scharlach | <input type="radio"/> Diphtherie | <input type="radio"/> Keuchhusten |
| <input type="radio"/> Windpocken | <input type="radio"/> Röteln | <input type="radio"/> Mumps | <input type="radio"/> Covid19 |

Es besteht Neigung zu folgenden Krankheiten:

- | | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Angina | <input type="radio"/> Ohrenleiden | <input type="radio"/> Magen- /Darmerkrankungen |
| <input type="radio"/> Bronchitis | <input type="radio"/> Hautausschlag | <input type="radio"/> Bettnässen |
| <input type="radio"/> Asthma | <input type="radio"/> Heuschnupfen | <input type="radio"/> Allergie: _____ |

Weitere schwere Krankheiten:

- Besteht eine Dauermedikation? ja _____
- nein

Eine besondere Berücksichtigung im Unterricht kann notwendig werden durch:

- | | | |
|---|-----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Gehörschwierigkeiten | <input type="radio"/> Augenleiden | <input type="radio"/> Kurzsichtigkeit |
| <input type="radio"/> Weitsichtigkeit | <input type="radio"/> Stottern | <input type="radio"/> Sprachfehler _____ |
| <input type="radio"/> Sonstige Angaben: _____ | | |
- _____

Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten