

Anmeldeformular

Personalien		
Sozialversicherungsnummer oder Ersatzkennzahl, falls vorhanden		
Familienname		
Vorname		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> inter <input type="checkbox"/> k.A.	
Geburtsdatum		
Geburtsstaat		
Staatsbürgerschaft		
Religionsbekenntnis		
Erstsprache ¹ (Alltagssprache ²)		
Herkunftsschule/Klasse		
Krankheiten/Medikamente	Allergie <input type="checkbox"/> Epilepsie <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> sonstige <input type="checkbox"/> Autismus <input type="checkbox"/> Besonderheit körperlich <input type="checkbox"/> psychisch <input type="checkbox"/> Dauermedikament <input type="checkbox"/> Notfallmedikament <input type="checkbox"/>	
Erzieher-Adresse <small>(wenn beide Elternteile erziehungsberechtigt sind, bitte beide Spalten ausfüllen)</small>		
Erziehungsberechtigt	Erziehungsberechtigte bzw. Mutter	Erziehungsberechtigter bzw. Vater
Vorname(n) und Familienname(n)		
Staat		
PLZ und Ort		
Straße		
Hausnummer		
Telefon 1		
Telefon 2		
E-Mail		
Beruf		

Die Schulwünsche werden auf dem Reihungsformular erfasst.

Ich bin mit der elektronischen Verarbeitung meiner Daten ausschließlich zum Zweck der Schulanmeldung einverstanden. Es ist die Pflicht der Erziehungsberechtigten, die Schule über eine Erkrankung sowie über alle zeitlichen und ablaufsmäßigen Vorgaben einer allenfalls zu treffenden Notfallmaßnahme zu informieren.

Datum: _____

Unterschrift: _____

1 Angabe über die im Alltag regelmäßig gebrauchte(n) Sprache(n)

2 Sprache(n) in der bzw. in denen der Spracherwerb bis zur Vollendung des dritten Lebensjahrs erfolgte