**Anmeldeblatt zur Schuleinschreibung**

|  |  |
| --- | --- |
| **Familienname:**  | **Vorname:** |
| **Geburtsdatum:** | **Geschlecht: m w** |
| **Geburtsort:**  | **Geburtsland:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Straße/HausNr.**  | **Postleitzahl:** |
| **Wohnort:**  | **Ortsteil:**  |
| **Kreis:**  | **Bundesland:** |
| **Telefon- Nr.** **e-mail:**  | **Notfall-Nr. (wenn Eltern nicht erreichbar sind):****Name/Tel.:** |

|  |
| --- |
| **Religionszugehörigkeit: katholisch evangelisch sonst./ohne****Wir können leider keinen Ethikunterricht anbieten. Ich möchte, dass mein Kind**  **am kath. RU teilnimmt (die Leistungen werden beurteilt)** **nicht am kath. RU teilnimmt, aber im Klassenraum bleib**  **nicht am kath. RU teilnimmt und in der Parallelklasse beaufsichtigt wird.**  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Staatsangehörigkeit:**
 | 1. **Staatsangehörigkeit:**
 |

**Bei nicht deutscher Herkunft:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Aussiedler** |  **Asylbewerber** |  **Bürgerkriegsflüchtling** |
| **Seit wann in Deutschland:**  | **Familiensprache, sofern nicht Deutsch:**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Hausarzt (Name, Ort)** | **Krankenkasse\*:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mein Kind wird**  **regulär eingeschult** **vorzeitig**  **nach Zurückstellung**  | **Das Kind besuchte \_\_\_\_\_\_ Jahre den** **Kindergarten in**  |
| **Behinderungen u./o. Erkrankungen\*:** | **Angaben zur Entwicklung\***  |
| **Gegenüber der Grundschule Bleialf erteile ich allen Förderinstitutionen sowie dem Jugendamt eine Schweigepflichtsentbindung** | **Unterschrift:**  |

**1. Sorgeberechtigter:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Vorname:** | **Mobil:****Dienstlich:** |
| **Anschrift: (nur falls abweichend)** | **Beruf:\*** |

 **2. Sorgeberechtigter:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Vorname:** | **Mobil:****Dienstlich:** |
| **Anschrift: (nur falls abweichend)** | **Beruf:\*** |

**Person oder Institution, die ohne das Sorgerecht zu besitzen, tatsächlich die Erziehung**

**übernommen hat und/oder bei der das Kind tatsächlich untergebracht ist:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Vorname:** | **Telefon:** |
| **Anschrift:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anzahl der Geschwister:** | **Geburtsjahre:\*** |

|  |
| --- |
|  **Geburtsurkunde Familienstammbuch Pass**  |

|  |
| --- |
| **Antrag auf Übernahme der Fahrtkosten: ja nein** |
| **Einwilligung in die Weitergabe von Kunstwerken des Kindes: ja nein** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ich wurde darauf aufmerksam gemacht, dass die mit \*****gekennzeichneten Angaben freiwillig sind und dem Kind bei Nichtbeantwortung keine Nachteile entstehen** | **Datum/Unterschrift der/des Anmeldenden:**  |

**Von der Schulleitung auszufüllen:**

|  |
| --- |
| **Feststellung des Schularztes:** |
| **Zurückstellungsantrag der Eltern: ja nein** |
| **Entscheidung über Zurückstellungsantrag: bewilligt abgelehnt** |
| **Schwerpunktschule: ja nein** | **Förderschwerpunkt:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bleialf,** | **Schulleitung** |