



Anmeldung

Anmeldung für Klasse _____ im Schuljahr _____	
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Junge: <input type="checkbox"/> Mädchen: <input type="checkbox"/>	Religion:
Staatsangehörigkeit:	
Straße/Hausnr.:	PLZ/Ort:

Mutter

Name: _____ Vorname: _____ Beruf: _____

Abweichende Adresse: _____

Tel. Privat: _____ Handy: _____

Tel. dienstlich: _____ E-Mail: _____

Vater

Name: _____ Vorname: _____ Beruf: _____

Abweichende Adresse: _____

Tel. Privat: _____ Handy: _____

Tel. dienstlich: _____ E-Mail: _____

Wohngruppe/Tagesgruppe/Einrichtung

Name der Einrichtung: _____

Ansprechpartner: _____

Abweichende Adresse: _____

Tel. dienstlich: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Sorgerecht beide Elternteile nur Mutter* nur Vater* andere*

Kind lebt: bei den Eltern bei der Mutter bei dem Vater andere*

Sonstiges – bitte erläutern: _____

*Sollte nur ein Elternteil oder eine andere Person sorgeberechtigt sein, fügen Sie bitte eine Bescheinigung bei.

Schulbesuch

Zuletzt besuchte Schule/Grundschule: _____

In welchem Jahr wurde ihr Kind eingeschult? _____

Ist Ihr Kind vor der Einschulung zurückgestellt worden? ja nein

Sonstige Angaben

Wir sind leistungsberechtigt nach dem Sozialgesetzbuch SGB II

ja (bitte BUT-Bescheinigung abgeben) nein

Unterstützungsbedarf

Mein Kind hat bereits festgestellten sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf im Förderschwerpunkt

Emotionale und Soziale Entwicklung

Mein Kind hat keinen festgestellten sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf im Förderschwerpunkt

Emotionale und Soziale Entwicklung

Mein Kind hat einen festgestellten sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf in einem anderen

Förderschwerpunkt = _____

Mein Kind hat einen Schulbegleiter/Integrationsassistenten ja nein

Hat Ihr Kind Lernbesonderheiten z. B. ADHS / Asperger Syndrom, die in der pädagogischen Arbeit berücksichtigt werden sollten? ja nein

Wenn ja, bitte erläutern: _____

- | | | |
|----------------|--|--------------------------|
| Anlagen | Notfallangaben | <input type="checkbox"/> |
| | Nachweis Sorgeberechtigung | <input type="checkbox"/> |
| | Feststellung eines Bedarfs an sonderp. Unterstützung | <input type="checkbox"/> |
| | Gutachten | <input type="checkbox"/> |
| | BUT-Bescheinigung | <input type="checkbox"/> |
| | Antrag zur Busbeförderung | <input type="checkbox"/> |
| | Passbild für die Fahrkarte | <input type="checkbox"/> |

Hannover, _____

(Unterschrift Erziehungsberechtigte*)

(Unterschrift Erziehungsberechtigte*)

*Sollten beide Elternteile erziehungsberechtigt sein, wird die Unterschrift beider Elternteile benötigt.



Notfallangaben

Da Schüler bei kleineren Unfällen selten die erforderlichen Auskünfte geben können, bitten wir Sie im Interesse Ihres Kindes um folgende Angaben:

Angaben zum Kind

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum u. -ort: _____

Datum letzte Impfung (Wundstarrkrampf): _____

Erhält das Kind bestimmte Medikamente? ja nein

Wenn ja, welche: _____

Ist das Kind gegen bestimmte Medikamente allergisch? ja nein

Wenn ja, gegen welche: _____

Bestehen im Allgemeinen Allergien (z. B. gegen bestimmtes Obst o. ä.)? ja nein

Wenn ja, welche: _____

Angaben zur Versicherung

Name, Geburtsdatum u. -ort des Erziehungsberechtigten, bei dem das Kind versichert ist:

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____ Krankenkasse: _____

Notfall-Telefonnummern

Eltern bzw. Erziehungsberechtigte (ggf. andere Ansprechpartner, wie z. B. Großeltern) sind im Notfall unter folgender Telefonnummer zu erreichen:

Hannover, _____

(Unterschrift Erziehungsberechtigte)