

# Einschulung GS Klasse 1

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Schulart: \_\_\_\_\_

**GS**

Ganztagsschule:  **Ja**

**Nein**

Antrag Zurückstellung

Antrag Voreinschulung

<b>Zuname:</b> _____	<b>Vorname:</b> _____
----------------------	-----------------------

Geschlecht:  weibl.  männl.

PLZ: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnr.: \_\_\_\_\_

Teilort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Nottelefon: \_\_\_\_\_

E-Mail Eltern: \_\_\_\_\_

Handy Mutter: \_\_\_\_\_

E-Mail Schüler: \_\_\_\_\_

Handy Vater: \_\_\_\_\_

Geb.Datum: \_\_\_\_\_

Staatsangeh.1: \_\_\_\_\_

Geb.Ort: \_\_\_\_\_

Staatsangeh.2: \_\_\_\_\_

Geb.Land: \_\_\_\_\_

ggf. Aussiedl.jahr: \_\_\_\_\_

Konfession:  ev  rk  sonst.  keine

Muttersprache: \_\_\_\_\_

Teiln.Rel.U.:  ev  rk  nein

(überwiegende Verkehrssprache zuhause)

Kindergarten: \_\_\_\_\_ Kindergartenentr.: \_\_\_\_\_

Gruppe Kindergarten: .....

Einverständnis zur Veröffentlichung von Bildern Homepage, Zeitung, etc...:  Ja  Nein

<b>Gesundheitsdaten des Schülers:</b>	
Chronische Erkrankungen (z.B. Asthma, Epilepsie.....).....	
Hausarzt: .....	
Krankenkasse:.....	
ADHS <input type="checkbox"/>	Sonstiges: _____
LRS <input type="checkbox"/>	

## Elterndaten:

Mutter: Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Vater: Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Sorgerecht:  Gemeinsam  Vater  Mutter

Getrennt lebend? Abweichende Anschrift: \_\_\_\_\_

Sonstiges: _____
------------------

Aufnahmegespräch / Persönliche Vorstellung am .....

bei .....