

Fragebogen zur Schuleinschreibung

Angaben zum Kind

Nachname	Vorname (<u>Rufname</u> bitte unterstreichen)
Geschlecht	Geburtsdatum
Geburtsland	Geburtsort
Religionszugehörigkeit (ev., rk., jüd., orth., isl., ...)	Teilnahme am Religionsunterricht gewünscht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ist ihr Kind getauft? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Erstsprache / Muttersprache	Zweitsprache
Staatsangehörigkeit	ggf. 2. Staatsangehörigkeit
Straße Hausnummer	Postleitzahl Ort
Besuchte/r Kindergarten (Name der Einrichtung)	Besuchszeit (<i>Wie lange war Ihr Kind im Kindergarten?</i>) ○ 3 Jahre oder länger ○ 2 Jahre ○ 1 Jahr
Geschwister an der Wilhelmsschule (Vorname, Klasse)	Mitschüler-Wunsch (wir <u>versuchen</u> , den Wunsch zu berücksichtigen)
Wichtige Hinweise (Medikamentengabe, Allergien, Therapien, ...)	Bonuscard (Bitte Kopie vorlegen) Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Bilder meines Kindes dürfen <u>ohne Namenszuordnung</u> in den Schulgebäuden gezeigt werden (z.B. Klassenfoto, Ausflüge, ...) Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Bilder meines Kindes dürfen <u>ohne Namenszuordnung</u> medial veröffentlicht werden (z.B. Zeitungsbericht, Schul-Homepage, ...) Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Angaben zu den Erziehungsberechtigten / Kontaktdaten

Nachname MUTTER	Nachname VATER
Vorname	Vorname
Ggf. abweichende Adresse (Straße Hausnummer PLZ Wohnort)	Ggf. abweichende Adresse (Straße Hausnummer PLZ Wohnort)
Sorgeberechtigt Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Auskunftsberechtigt Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ggf. Nachweis beilegen oder vorzeigen!	Sorgeberechtigt Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Auskunftsberechtigt Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ggf. Nachweis beilegen oder vorzeigen!
Telefon mobil	Telefon mobil
Telefon beruflich	Telefon beruflich
Telefon Festnetz	Telefon Festnetz
E-Mail-Adresse	E-Mail-Adresse
Weitere Notfallrufnummer/n?	Wer nimmt ab?
Datum und Unterschrift Mutter	Datum und Unterschrift Vater