

ANMELDUNG

Grund- und Hauptschule
Pestalozzistraße

Einschulung

meines Sohnes/ meiner Tochter

Schuljahr: _____

Klasse: _____

Vorname, Name

geboren am:

Geburtsort:

Religion: evangelisch katholisch islam.

ohne sonstige _____

Staatsangehörigkeit:

Geschwister

Alter

Familiensprache:

Erziehungsberechtigt/Sorgeberechtigt:

	Mutter	Vater
Familiename		
Vorname		
Straße		
Plz/Ort		
Telefon		
Telefon im Notfall		
Email-Adresse		
Sonstiger Ansprechpartner		
Krankenkasse Kind:		

zur Zeit besuchter Kindergarten: _____

Abfrage: Mein Kind soll an der offenen Ganztagsgrundschule teilnehmen:

nein

bis 15 Uhr

bis 16 Uhr

bis 17 Uhr

Wichtige Informationen: z.B. Medikamenteneinnahme, Allergien etc.

Masernimpfüberprüfung:

Impfbuch

ärztl. Bescheinigung 2 Jahre

keine Impfung aus gesundheitlichen Gründen

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r