



Geschwister-Scholl-Schule Neuwied
Ganztagschule – Schwerpunktschule
56564 Neuwied, Wallstraße 2, Tel. 02631/23379

Anmeldeblatt

Vor- u. Zuname des Kindes:

_____ Geschlecht: m / w

geboren am: _____ in _____

Anschrift: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Bekenntnis/Religion: _____

Nur für Eltern anderer Herkunftssprache

überwiegend benutzte Familiensprache, sofern nicht Deutsch: _____

Jahr des Zuzugs (des Kindes) nach Deutschland: _____

Eltern oder Sorgeberechtigte:

Vor- und Zuname der Mutter _____

Anschrift: _____ Telefon: _____

Email: _____

Vor- und Zuname des Vaters: _____

Anschrift: _____ Telefon: _____

Email: _____

Bemerkungen:

Sorgerecht: beidseitig alleiniges Sorgerecht Mutter / Vater

(bei alleinigem Sorgerecht bitte Urteil vorlegen)

Bitte nicht ankreuzen, dies erfolgt durch die Schule

Geburtsurkunde Familienstammbuch Pass Sorgerechtbescheinigung

vorgelegt am _____

(Datum und Unterschrift d. Lehrkraft)

(Datum und Unterschrift des/der Anmeldenden)

1. Wieviel Geschwister hat Ihr Kind: _____ Geburtsjahrgänge: _____

2. Es liegen folgende **Behinderungen und Krankheiten** vor, die für den **Schulalltag von Bedeutung sind**:

3. Teilnahme am **Religionsunterricht** :

ev. Religionsunterricht rk. Religionsunterricht Ethikunterricht

4. Teilnahme am **muttersprachlichen Unterricht** falls erwünscht: türkisch
 russisch
 arabisch

5. Wir sind an einer **Betreuung** (Mo. bis Fr. von 12.00 bis 14.00 Uhr)
 interessiert nicht interessiert

Wir sind an einer **Frühbetreuung** (Mo. bis Fr. von 07.00-07.55 Uhr)
 interessiert nicht interessiert

6. Wir sind an der **Ganztagschule** (Mo. bis Do. von 12.00 bis 16.00 Uhr)
 interessiert nicht interessiert

7. In Notfällen ist zu verständigen: - unbedingt ausfüllen -

Vor- und Zuname: _____

Anschrift: _____

Telefon: privat: _____ dienstlich: _____

8. Berücksichtigung von Fahr- bzw. Spielgemeinschaften bei der **Klassenbildung**. (Bitte keine Mehrfachnennung !)
