



Grundschule Hördt

Kirchstr. 7, 76771 Hördt, Tel. 07272-71001, FAX 07272-959472,

Email: info@grundschule-hoerdt.de, Homepage: <https://www.grundschule-hoerdt.de>

Anmeldung in die Klasse: 1 / 2 / 3 / 4	Ab Schuljahr: 20 /20
--------------------------------------------------	--------------------------------

Schüler/Schülerin

Name:	Vorname/n: _____
	Rufname:
Geschlecht: m/w/d	Religionszugehörigkeit:
Geburtsdatum:	Teilnahme Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> kath. RU (bitte zutreffendes ankreuzen) <input type="checkbox"/> evang. RU Falls ein Kurs zustandekommt: <input type="checkbox"/> Ethik
Geburtsort:	Geburtsland:
Staatsangehörigkeit:	Zuzugsjahr nach Deutschland:
Überwiegend benutzte Fremdsprache, sofern nicht deutsch:	
Straße:	
PLZ / Wohnort:	
Telefon:	
Nachgewiesen durch: <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde <input type="checkbox"/> Familienbuch <input type="checkbox"/> Pass <input type="checkbox"/> Vorgelegt am: Einsicht genommen von:	

Eltern oder Sorgeberechtigte

Vor- und Zuname der Mutter:	Vor- und Zuname des Vaters:
falls abweichend von der Adresse zum Kind:	
Anschrift: Straße, Hausnummer	Anschrift: Straße, Hausnummer
PLZ, Wohnort	PLZ, Wohnort
Telefon:	Telefon:
Mobil:	Mobil:
Sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Sollte nur ein Elternteil sorgeberechtigt sein, ist dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen.	
Zum Sorgerecht bitte auch beigefügte Sorgerechtserklärung ausfüllen (Anlage 1).	

Schulanmeldung

Das Kind lebt überwiegend:

in der Familie bei der Mutter beim Vater bei den Großeltern s. nächste Zeile

Personen oder Institutionen, die, ohne das Sorgerecht zu besitzen, tatsächlich die Erziehung übernommen hat und/oder das Kind tatsächlich untergebracht ist (Bsp. Pflegeeltern)

Name:	Vorname:
Straße:	
PLZ / Wohnort:	

Bemerkungen (z. B. Beeinträchtigungen und Krankheiten, bestehende Allergien)

Müssen Medikamente verabreicht werden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, bitte das Formular zur Medikamentenabgabe in der Schule ausfüllen. Dies erhalten Sie im Sekretariat und auf der Homepage der Grundschule.	

Masernschutz - die v. g. Person hat den Anforderungen gemäß § 20 IfSG: (Zutreffendes ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	ihre Masernimmunität nachgewiesen.
<input type="checkbox"/>	eine dauerhafte medizinische Kontraindikation nachgewiesen.
<input type="checkbox"/>	keinen Nachweis erbracht.
Nachgewiesen durch:	<input type="checkbox"/> Impfpass <input type="checkbox"/> Ärztl. Bescheinigung <input type="checkbox"/>
Vorgelegt am:	Einsicht genommen von:

Anzahl Geschwister:	
Geschwister an unserer Schule:	
Name:	Klasse:

Bei Schulwechsel:

Bisher besuchte Schule:	Bisherige Klasse:
Adresse der bisherigen Schule (PLZ, Ort, Straße):	
Telefonnummer der bisherigen Schule:	Bisherige/r Klassenlehrer/in:
Einschulungsjahr:	Wechsel an unsere Schule zum:

Hördt, den _____, _____
Unterschrift aller Erziehungs- und Sorgeberechtigten

Schulanmeldung

Sollte nur ein Elternteil/Sorgeberechtigter die Anmeldung unterschrieben haben, so bestätigt die anmeldende Person mit ihrer/seiner Unterschrift, dass der andere Elternteil/Sorgeberechtigte mit den Angaben und der Anmeldung einverstanden ist.

Hördt, den _____, _____
Name und Unterschrift des Elternteils/Sorgeberechtigten

Anlage zur Anmeldung: von _____
Name und Vorname des Kindes

Wünsche / Anmerkungen:

Für den Fall, dass es mehrere Klassen geben sollte, können Sie hier Freunde als Wunsch eintragen.

Trotz dieser Abfrage besteht kein Anspruch und keine Garantie, dass dies so wird. Es gibt vieles zu beachten (z. B. Ausgeglichenheit beim Geschlecht und der Religionszugehörigkeit in den Klassen usw.). Bisher haben wir dies der Gerechtigkeit wegen immer ausgelost. Dennoch möchten wir Ihnen die Möglichkeit eines Wunsches einräumen, falls die Möglichkeit bestehen sollte.

Sollten spezielle Gründe für den Besuch der gemeinsamen Klasse bestehen, so können Sie dies auch ergänzen (z.B. gemeinsamer Schulweg, Betreuung, etc.)

Name und Vorname des Freundes / der Freundin:

Kindergartengruppe:

Besondere Gründe:

Name und Vorname des Freundes / der Freundin:

Kindergartengruppe:

Besondere Gründe:

Hörtdt, den _____,
Unterschrift aller Erziehungs- und Sorgeberechtigten