

Schuleintritt / Schulwechsel im Kalenderjahr: _____

zum Halbjahr (Februar) zum regulären Jahr (September)

Angaben zur Familie

Erziehungsberechtigte: _____
(Nachname, Vorname)

Erziehungsberechtigte: _____
(Nachname, Vorname)

E-Mail: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

Mobil: _____

Beruf*: _____

Beruf*: _____

Straße + Nr.: _____

Straße + Nr.: _____

PLZ: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Ort: _____

Antrag auf Aufnahme in die Grundschule:

Schulanfänger 2. Schuljahr 3. Schuljahr 4. Schuljahr

Hiermit bitten wir um ein unverbindliches Aufnahmegespräch für unser Kind.

Angaben zum Kind

Name des Kindes: _____
(Nachname, Vorname)

Besonderheiten / Interessen des Kindes:

Geschlecht: w m u

1) _____

Geburtsdatum: _____

2) _____

Geburtsort / -land: _____

3) _____

Nationalität: _____

Muttersprache: _____

Bekannte Entwicklungsstörung(en)
oder Verhaltensauffälligkeit(en):

Weitere Sprachen: _____

_____ *diagnostiziert*
ja nein
_____ ja nein

Religion: _____

Besuchte Schulen bis heute (Einrichtung, Adresse):

Bekannte Lernschwierigkeiten im Bereich: *diagnostiziert*
 Lesen / Schreiben ja nein
 Zahlen / Mengen / Rechnen ja nein
(Entsprechende Unterlagen bitte mit einreichen!)

Eintritt in den Bildungsgang (Datum 1. Schultag in 1. Klasse):

aktuelle Klasse: _____

Geschwister, Geburtsdaten:

1) _____

Bekannte Krankheiten / Allergien / ... *diagnostiziert*
_____ ja nein
_____ ja nein

2) _____

3) _____

Wir haben mindestens einen Informationstag/-abend des Vereins LernZeitRäume e.V. besucht und uns intensiv mit dem Schulkonzept auseinandergesetzt. Die Angaben in diesem Formular sind vollständig und wahrheitsgemäß.

Unterschrift beider

Erziehungsberechtigten:

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte