

# Anmeldung in Klasse..... der KGS Passstraße Schuljahr .....

Regelerschulung  Seiteneinsteiger  nach Zurückstellung  auf Antrag

---

Anmeldedatum: ..... Aufnahmedatum: .....

## SCHÜLERDATEN

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ m  w

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Geburtsurkunde: liegt vor  /nicht vor

Fehlende Unterlagen werden nachgereicht: \_\_\_\_\_

Konfession: römisch-katholisch,  evangelisch,  islamisch   
orthodox  andere Konfession \_\_\_\_\_ ohne Konfession

In unserer KGS Passstraße wird der kath. Religionsunterricht als ordentliches Lehrfach unterrichtet.  
 Ich stimme zu, dass mein Kind am Religionsunterricht teilnimmt, auch wenn wir nicht dem kath. Bekenntnis angehören.

---

## NOTFALL-TELEFONNUMMERN:

\_\_\_\_\_ Tel. Nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tel. Nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tel.-Nr. \_\_\_\_\_

Mutter: E-Mail: \_\_\_\_\_

Vater: E-Mail: \_\_\_\_\_

---

## ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

Name Mutter: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Name Vater: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift, falls abweichend: \_\_\_\_\_

---

alleinerziehend ( Mutter/Vater): \_\_\_\_\_

Wurde eine gemeinsame Sorgerechtsklärung (§1626aBGB) abgegeben? :  ..ja /  nein  
Sonstige Sorgeberechtigten (Dokumente liegen vor):

---

## MIGRATIONSHINTERGRUND

- Es liegt **kein Migrationshintergrund** vor. Eltern und Kind wurden in Deutschland geboren.  
 (Wenn dies der Fall ist, brauchen Sie nachfolgende Fragen **nicht** auszufüllen.)

Geburtsland des Schülers: \_\_\_\_\_ Zuzugsjahr: \_\_\_\_\_

Geburtsland der Mutter: \_\_\_\_\_

Geburtsland des Vaters: \_\_\_\_\_

Verkehrssprache in der Familie: \_\_\_\_\_

Seit wann spricht Ihr Kind deutsch? \_\_\_\_\_

---

## VORSCHULENTWICKLUNG - FÖRDERUNG - GESUNDHEIT

Name des Kindergartens: \_\_\_\_\_

Seit wann/wie lange geht ihr Kind in die Kita?: \_\_\_\_\_

Haben Sie einen Wunsch zur Klassenzusammensetzung (mit wem)? \_\_\_\_\_

Darf sich die Schule mit dem Kindergarten über Ihr Kind austauschen? \_\_\_\_\_

Kind wird z. Zt. gefördert durch:    Logopädie          
   Ergotherapie      
   Sprachheilkurs  

Liegen bei Ihrem Kind Erkrankungen vor, deren Kenntnisse für die Schule wichtig sind, z. B. Herzfehler, Allergien, Diabetes, Anfallsleiden, etc., wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Maserschutz-Impfung erhalten:    ja                     nein

OGS Betreuungsbedarf:    ja  / nein

---

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG GEMÄß DER EU-DATENSCHUTZVERORDNUNG (DSGVO)

Formular wurde ausgehändigt und zur Kenntnis genommen

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis von Projekt und Unterrichtsergebnissen (Text und Bildmaterial) für:

Homepage

Wettbewerbe

Antolin-Portal

lokale Presse (z. B. 1. Schultag, Karneval, Feste im Jahreskreis, Schülerzeitung...)

**Rechtsbehelfsbelehrung: Ich bin informiert, dass ich mein Einverständnis jederzeit widerrufen oder zurück nehmen kann.**

---

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift der Erziehungsberechtigten

---

Die Klassen werden nach folgenden Prioritäten zusammengesetzt:

Verhältnis von Jungen und Mädchen, mit unterschiedlicher Muttersprache, mit besonderem Förderbedarf, Schulwege