



# AUFNAHMEANTRAG

für die Klasse \_\_\_\_\_  zum Schuljahr \_\_\_\_\_  zum Datum \_\_\_\_\_

## I. Art der Aufnahme

- Regeleinschulung       Einschulung nach Zurückstellung       Schulwechsel  
 Vorzeitige Einschulung       Zurückstellung wird beantragt

## II. Schulkind weiblich männlich ⇒ Geburtsurkunde/Stammbuch/Pass!

|   |  |
|---|--|
| Vorname   | Familienname   |
| Geburtsdatum  | Geburtsort/ -land  |
| Staatsangehörigkeit   | Muttersprache  |
| Zuzugsdatum nach Deutschland  | Sprachkenntnisse Deutsch<br><input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> keine |
| Wohnort<br><input type="checkbox"/> bei den Eltern <input type="checkbox"/> bei der Mutter <input type="checkbox"/> beim Vater <input type="checkbox"/>                                       |  |
| Straße, Nr.   | PLZ, Ort   |
| Religionszugehörigkeit / Bekenntnis<br><input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/> orth. <input type="checkbox"/> ohne | Gewünschter Religionsunterricht<br><input type="checkbox"/> Kath. RU <input type="checkbox"/> Ev. RU <input type="checkbox"/> Ethik                      |

## III. Erziehungsberechtigte

Wer besitzt das Sorgerecht?  Beide Elternteile  
 Mutter  Vater ⇒ Sorgerechtsbescheid!

| <b>Mutter</b> Auskunftsberechtigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <b>Vater</b> Auskunftsberechtigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
|--|---|
| Vorname  | Vorname   |
| Familienname   | Familienname  |
| Anschrift (falls abweichend)   | Anschrift (falls abweichend)  |
|  |   |
| Telefon  | Telefon   |
| Mobil  | Mobil   |
| E-Mail   | E-Mail  |

## IV. Sonstige Person, der die Erziehung anvertraut ist

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Vorname                      | Familienname  |
| ggf. Bezeichnung des Heims   |   |
| Anschrift (falls abweichend) |   |
| Telefon                      | Mobil   |
| E-Mail                       | Art des Verhältnisses zum Kind (Verwandter, Pflegemutter, Heimleiter, etc.) |

## V. Migrationshintergrund ja nein

|  |   |
|--|---|
| Wächst das Kind zweisprachig auf?<br><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein   | Hauptsprache in der Familie               |
| Geburtsland der Mutter   | Geburtsland des Vaters                    |
| ggf. Zuzugsdatum nach Deutschland (Mutter)   | ggf. Zuzugsdatum nach Deutschland (Vater) |
| Zuzugsgrund<br><input type="checkbox"/> Aussiedler <input type="checkbox"/> Asylberechtigter <input type="checkbox"/> Asylbewerber <input type="checkbox"/> Kriegsflüchtling <input type="checkbox"/> Ausländer <input type="checkbox"/> Sonstiges |   |

## VI. Kindergarten

Hat das Kind einen Kindergarten besucht?  ja  nein

|  |   |
|--|---|
| Kindergarten   | Zeitraum  |
| Anschrift  |   |
| Hat das Kind am Vorkurs Deutsch teilgenommen?<br><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Darf sich die Schule mit dem Kindergarten über das Kind austauschen?<br><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

## VII. Schulwechsel

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| Name der bisher besuchten Schule | Schulform<br><input type="checkbox"/> FÖZ <input type="checkbox"/> GS <input type="checkbox"/> |
| Anschrift                        |  |
| Zeitraum                         | Besuchte Jahrgangsstufe  |

## VIII. Masernschutz

|   |                       |
|---|-----------------------|
| Nachgewiesener Masernschutz<br><input type="checkbox"/> Zwei Impfungen <input type="checkbox"/> Vorliegende Immunität <input type="checkbox"/> Medizinische Kontraindikation <input type="checkbox"/> kein Nachweis |                       |
| Vorgelegter Nachweis<br><input type="checkbox"/> Impfpass <input type="checkbox"/> Ärztl. Bescheinigung <input type="checkbox"/> GAmt   | ggf. nachgereicht am: |

## IX. Freiwillige Angaben zum Kind

|   |  |
|---|--|
| Anzahl Geschwister  | Stellung in der Geschwisterreihenfolge<br>1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10         |
| Geschwister an der Schule<br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja:   | Händigkeit<br><input type="checkbox"/> Rechtshänder <input type="checkbox"/> Linkshänder |
| Sonderpädagogischer Förderbedarf<br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja   | Wenn ja, im Bereich...   |
| Ergotherapie<br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit:  | Logopädie<br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit:            |
| Angaben über besondere körperliche, geistige oder charakterliche Eigenarten, die für den Schulbetrieb wichtig sein können   |  |
|   |  |
|   |  |
| BuT-berechtigt?<br><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein ⇨ Aktueller Bescheid: Leistungen nach... <input type="checkbox"/> SGB II <input type="checkbox"/> AsylbLG <input type="checkbox"/> SGB XII <input type="checkbox"/> Wohngeld <input type="checkbox"/> Kinderzuschlag |  |
| Mittagsbetreuung<br><input type="checkbox"/> erforderlich <input type="checkbox"/> nicht erforderlich   | Bei Einschulung: Wunschkind  |

Den Bogen hat ausgefüllt:  Mutter  Vater

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten