

# MATTHIAS CLAUDIUS SCHULE



## Anmeldebogen

**Grau hinterlegte Felder werden durch die Schule ausgefüllt**

<input type="radio"/> Regeleinschulung <input type="radio"/> Vorzeitige Einschulung <input type="radio"/> Rückstellung		Passfoto (hier aufkleben)
Nachweis Masern:	<input type="radio"/> Vorgelegt	
Sonderpädagogischer Förderbedarf vermutet	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Ggf. Förderschwerpunkt:		
Seiteneinstieg (SE)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Anmerkungen durch die Schule:		

**Die nachfolgend erfragten Informationen sind durch die Erziehungsberechtigten auszufüllen**

Angaben zum Kind		
Familienname:	Vorname:	Geschlecht: m / w / divers
Geburtsdatum:	Geburtsort / -land:	
Straße:	PLZ / Wohnort:	
Staatsangehörigkeit / Nationalität:	Teilnahme: <input type="radio"/> Katholischer Religionsunterricht <input type="radio"/> Evangelischer Religionsunterricht <input type="radio"/> keine Teilnahme	
Konfession:		
Welche Sprache wird in der Familie vorrangig gesprochen?	Geschwister (Anzahl und Alter):	
Zuwanderungshintergrund <input type="radio"/> Ja     Gilt, wenn mindestens ein Elternteil oder das Kind nicht in <input type="radio"/> Nein     Deutschland geboren wurden.	Zuzug nach Deutschland:	

Besucht das Kind einen Kindergarten? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Name und Adresse des Kindergartens:
--	-------------------------------------

Düsselpass <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Wunsch eines/einer Mitschüler*in für die zukünftige Klasse:
--	---



**Hinweise zur Gesundheit**  
 z. B. Allergien, Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit (Sport)...

Abgeschlossene und bestehende Therapien (z.B. Ergotherapie / Logopädie / Motopädie):

Teilnahme an einer Sprachfördergruppe? (Beleg bitte nachreichen)  <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Kurs Nummer:  _____  seit _____ Monaten
---	---

Bei einem chronisch kranken Kind, das nicht in der Lage ist, sich selbst zu medikamentieren, sprechen Sie bitte mit der Schulleitung.

Das muss die Schule noch wissen:

Angaben zu den Eltern				
<b>Mutter</b>				
Familienname:		Vorname:		
Geburtsland:		Staatsangehörigkeit:		
Telefon mobil:		Weitere Telefonnummer:		
E-Mail (bitte unbedingt in <b>leserlicher</b> Schrift angeben):				
Anschrift – falls abweichend von der des Kindes:				
Beruf (Angabe freiwillig):				
<b>Vater</b>				
Familienname:		Vorname:		
Geburtsland:		Staatsangehörigkeit:		
Telefon mobil:		Weitere Telefonnummer:		
E-Mail (bitte unbedingt in <b>leserlicher</b> Schrift angeben):				
Anschrift – falls abweichend von der des Kindes:				
Beruf (Angabe freiwillig):				
<b>Sorgerecht</b>				
Verheiratet? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Gemeinsames Sorgerecht? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Alleinerziehend <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater	Wird von der Schule ausgefüllt Gerichtsbeschluss <input type="radio"/> wird nachgereicht <input type="radio"/> liegt vor	Auskunftssperre <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein

<b>OGS</b> Interesse <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<b>Eulennest bis 14 Uhr</b> Interesse <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<b>Teilnahme Herkunftssprachlicher Unterricht (HSU) erwünscht?</b> Sprache:	<b>Hinweis:</b> Hiermit informieren wir Sie, dass der Besuch des HSU-Unterrichts nur möglich ist, wenn er nicht mit dem Unterricht kollidiert; ggf. ist der Besuch des HSUs nicht möglich. Der HSU wird an verschiedenen Schulstandorten in Düsseldorf angeboten.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mutter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vater

**Einverständniserklärungen (bitte jeweils ankreuzen)**

- Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass **Fotos**, auf dem mein/unser Kind zu sehen ist (keine Einzelportraits), innerhalb der **Schulhomepage** ohne Namensnennung veröffentlicht werden.
- Ich/Wir sind damit einverstanden, dass die oben angegebenen **E-Mail- Adressen** zur Kontaktaufnahme durch die Schule genutzt werden dürfen.

**Schweigepflichtsentbindung gegenüber KITA /Schule (bitte ankreuzen)**

- Hiermit erkläre ich mich / erklären wir uns einverstanden, dass die Matthias Claudius Schule mit dem Kindergarten und ggf. mit der vorher besuchten Schule meines / unseres Kindes Kontakt aufnehmen darf und sich über den Lern- und Entwicklungsstand meines / unseres Kindes gegenseitig austauschen darf.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mutter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vater

Die Einverständniserklärungen und Schweigepflichtsentbindungen können schriftlich widerrufen werden