






1. Schüler

Familiename, Rufname, weitere Vornamen			Anschrift
Geburtsdatum	Religion	Staatsangehörigkeit	
Geburtsort (Landkreis, Land)			

2. Erziehungsberechtigte


Art (Vater, Mutter, Vormund, ect.)	Anschrift (falls vom Schüler abweichend!)
Name, Vorname	IM NOTFALL WÄHREND DER SCHULZEIT ERREICHBAR:
	
	
Hiermit erlaube ich die künftige Kontaktaufnahme per Email: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Email:	

Art (weitere Erziehungsberechtigte)	Anschrift (falls vom Schüler abweichend!)
Name, Vorname	IM NOTFALL WÄHREND DER SCHULZEIT ERREICHBAR:
	
	
Hiermit erlaube ich die künftige Kontaktaufnahme per Email: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Email:	

Sind Sie allein erziehend?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
wenn ja: → Bitte legen Sie den Sorgerechtsbeschluss bei der Einschreibung vor!		

Jahrgangskombinierte Klasse: Mein Kind darf von den Vorteilen einer Jahrgangskombinierten Klasse profitieren: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

3. Betreuungsperson (falls nicht zugleich Erziehungsberechtigte/r)

Art des Verhältnisses zum Schüler (Großeltern, Pflegemutter, Nachbar)	IM NOTFALL WÄHREND DER SCHULZEIT ERREICHBAR:
Name, Vorname	
	Anschrift (falls vom Schüler abweichend!)

4. Angaben über den Schüler

Hat Ihr Kind einen Kindergarten besucht?	<input type="checkbox"/> ja	seit: Jahren Monaten	<input type="checkbox"/> nein
Name und Ort des besuchten Kindergartens:			
Zahl der Geschwister?		Geburtsjahre:	
Ist eine Allergie bekannt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Wenn ja, Art der Allergie			
Angaben über besondere körperliche, geistige oder charakterliche Eigenarten des Kindes: (Linkshänder, blasenschwach, Dauermedikamente, chronisch krank, Brillenträger, (un)-ruhig oder ähnliches)			

5. Einverständniserklärung

Ich gebe mein Einverständnis zur Sammelbestellung von Arbeitsmaterialien ja nein

6. Sonstige Angaben

Name und Telefonnummer des Hausarztes?

Vorgelegte Urkunden und Nachweise

<input type="checkbox"/>	Geburtsurkunde oder Familienstammbuch	
<input type="checkbox"/>	Übergabebogen vom Kindergarten	
<input type="checkbox"/>	Sorgerechtsbeschluss bei Alleinerziehenden	<input type="checkbox"/> ggf. Schulpsychologisches Gutachten
<input type="checkbox"/>	Gesundheitsnachweise (Masernschutz)	

Nennen Sie einen **Freund oder Freundin**, mit dem Ihr Kind gerne in die Klasse kommen möchte:

(Leider können wir dafür keine Garantie übernehmen)

7. Teilnahme am Religionsunterricht

Mein / unser Kind ist

<input type="checkbox"/>	katholisch	<input type="checkbox"/>	ohne Bekenntnis
<input type="checkbox"/>	evangelisch	<input type="checkbox"/>	islamischen Glaubens
		<input type="checkbox"/>	sonstigen Glaubens

Gemäß Art. 26 des Bayerischen Erziehungs- und Unterrichtsgesetzes ist mein Sohn/meine/unsere Tochter verpflichtet entweder am katholischen / evangelischen Religionsunterricht oder am Ethikunterricht teilzunehmen.

Mein / unser Kind soll am

<input type="checkbox"/>	r. k. Religionsunterricht teilnehmen
<input type="checkbox"/>	ev. Religionsunterricht teilnehmen
<input type="checkbox"/>	Ethikunterricht teilnehmen

Die Entscheidung gilt - sofern sie von den Eltern nicht widerrufen wird - für die gesamte Schulzeit, in der der Schüler / die Schülerin unsere Schule besucht. Die Regelung tritt mit Beginn dieses Schuljahres in Kraft.

8. Migrationshintergrund

Mein / unser Kind hat vielleicht einen Migrationshintergrund

Staatsangehörigkeit des Kindes:

Staatsangehörigkeit des Vaters:

Staatsangehörigkeit der Mutter:

Zuzug des Kindes nach Deutschland am

_____ aus _____

Zuzug der Eltern nach Deutschland am

_____ aus _____

Zuhause gesprochene Sprache:

Deutsche Sprachkenntnisse ausreichend gering keine

Das Kind nimmt an einem Deutschförderkurs oder Vorkurs teil. Ort: _____

- Wir sind Asylbewerber
- Wir sind bereits als Asylbewerber anerkannt
- Wir sind als Asylbewerber geduldet. (Bitte Nachweise erbringen)

Datum:

Unterschrift der(s) Erziehungsberechtigten: