

Persönliche Schülerdaten			
_____	_____	_____	_____
Familienname	Rufname	weitere Vornamen	Geschlecht

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum                      Geburtsort, Land                      Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer                      Bekenntnis

\_\_\_\_\_

Postleitzahl                      Wohnort

\_\_\_\_\_

Telefon, privat                      Email                      Handy

**Nur auszufüllen, falls nicht in Deutschland geboren:**

\_\_\_\_\_

Datum des Zuzugs                      in der Familie gesprochene Sprache

Erziehungsberechtigte			
1.	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Sonstige

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

Telefon, privat                      Telefon, dienstlich

\_\_\_\_\_

Handy                      Email

\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort (falls abweichend von Schüler)

2.	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Sonstige
----	---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

Telefon, privat                      Telefon, dienstlich

\_\_\_\_\_

Handy                      Email

\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort (falls abweichend von Schüler)

3.	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> schulische Unterlagen nur an _____ / an beide
		<input type="checkbox"/> Gerichtsurteil liegt vor.

\_\_\_\_\_

Sonstige Ansprechpartner (Großeltern)

Nur für Jahrgangsstufe 5	
<input type="checkbox"/>	Eignung lt. Übertrittszeugnis
<input type="checkbox"/>	Probeunterricht
<input type="checkbox"/>	Wir sind ausreichend zum Übertritt beraten worden (Informationsveranstaltung, Homepage).

**Allgemeines**

- Ich stimme zu, dass mein Kind bei kurzfristigem Unterrichtsausfall am Vor- oder Nachmittag den Schulbereich vorzeitig verlassen darf (für Jgst. 5-7)  
 ja                       nein
- Ich stimme zu, dass mein Kind bei Nachmittagsunterricht den Schulbereich während der Mittagspause verlassen darf (für Jgst. 5-7).  
 ja                       nein
- Für die Erstellung von **Bibliotheksausweisen** muss ein Datensatz mit Name, Vorname, Geburtsdatum an die Stadtbücherei übermittelt werden. Diese Daten werden nach 14 Tagen zuverlässig wieder gelöscht. Ich stimme der Datenweitergabe zu.  
 ja                       nein
- Das Angebot der **offenen Ganztagschule** (für Jgst. 5-7), welche durch einen externen Partner organisiert wird, habe ich zur Kenntnis genommen.
- Die Nutzungsordnung der EDV-Einrichtung und des Internets sowie die Informationen des Gesundheitsamtes habe ich erhalten.

**Schullaufbahn**

<b>Schüler kommt von:</b>				
	<b>Schulname</b>	<b>Schulart</b>	<b>aus Klasse</b>	<b>in Klasse</b>

Eintritt in die Grundschule: \_\_\_\_\_  
Übersprungene Jahrgangsstufe: \_\_\_\_\_  
Wiederholte Jahrgangsstufen: \_\_\_\_\_

Gesundheitliche Besonderheiten (Allergien, chronische Erkrankungen)  
\_\_\_\_\_  
Besteht eine Lese-Rechtschreib-Störung?    ja     (Antrag zum Nachteilsausgleich wurde mitgegeben!)

\_\_\_\_\_  
**Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten**

**Von der Schule auszufüllen!**

Geburtsurkunde eingesehen:             ja                       nein  
Letztes Zeugnis eingesehen:             ja                       nein    Art: \_\_\_\_\_  
Gastschüler: