

Datum

1. Persönliche Angaben des Kindes

Vor- und Zuname des Kindes		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
geboren am	in		
Land			
Anschrift			
Staatsangehörigkeit		Jahr des Zuzugs <small>(des Kindes)</small> nach Deutschland	
überwiegend benutzte Fremdsprache, sofern nicht Deutsch		Konfession	
Teilnahme am Religionsunterricht	ev. <input type="checkbox"/>	kath. <input type="checkbox"/>	keine <input type="checkbox"/>
Kindergarten	Anzahl der Jahre		
Wie viele Geschwister hat das Kind?	Geburtsjahre		

2. Persönliche Angaben der Eltern- oder Sorgeberechtigten

Vor- und Zuname der Mutter	Telefon (Festnetz)
Anschrift	Telefon (Handy)

Vor- und Zuname des Vaters	Telefon (Festnetz)
Anschrift	Telefon (Handy)

E-Mail Adresse für schulische Benachrichtigungen:

Das Kind lebt vorwiegend in der Familie. beim Vater. bei der Mutter.

3. Person oder Institution, die, ohne das Sorgerecht zu besitzen, tatsächlich die Erziehung übernommen hat und/oder bei der das Kind tatsächlich untergebracht ist (falls abweichend von 2)

Name / Institution	Telefon
Anschrift	

Gibt es Kontakte zu anderen Institutionen? (Ergotherapie, Jugendamt, Frühförderung,...)

4. In Notfällen zu verständigen:

Name:	Festnetz:	Handy:

Hausarzt / Kinderarzt

Anschrift

Telefon:

5. Vorgelegt wurde am:

Geburtsurkunde	<input type="checkbox"/>	Familienstammbuch	<input type="checkbox"/>	Pass	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	------	--------------------------

6. Zur Masernimmunität wurde am _____ folgender Nachweis vorgelegt:

Impfpass	<input type="checkbox"/>	Ärztliche Bescheinigung	<input type="checkbox"/>	Andere Bescheinigung	<input type="checkbox"/>
Eine Masernimmunität liegt vor.		<input type="checkbox"/>			
Es liegt eine medizinische Kontraindikation vor.		<input type="checkbox"/>			

7. Es liegen folgende Krankheiten / Allergien vor, die für den Schulalltag von Bedeutung sind:**8. Bemerkungen:**

--

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass Fotos meines / unseres Kindes auf der Homepage sowie in den Mittelmoselnachrichten für die Dauer des Besuchs der Grundschule veröffentlicht werden dürfen.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass die GS Mülheim sich bezüglich unseres Kindes mit der zuständigen Kita in Verbindung setzen kann.

Aufnahmeentscheidung:

--

Unterschrift für die Schule

Unterschrift des / der Anmeldenden

Von der Schulleitung auszufüllen

Feststellung des Schularztes	Zurückstellungsantrag der Eltern
Entscheidung über die Schulaufnahme bei Kann-Kindern	
Ort, Datum	Schulleiter/in