

Schuljahr:

Albert-Schweitzer-Schule

Grundschule des Kreises Offenbach

- Schulanmeldung -

Eintritt am: _____

Klasse: _____

LUSD: _____

Excel: _____

Schülerin / Schüler:

Geschlecht: weibl. männl.

Name: _____

Vorname: _____
(Rufname bitte unterstreichen!)

Straße*: _____

PLZ, Ort: _____

geboren am: | | | | | | | | | | in _____

Erziehungsberechtigte*:

(Mutter) (Vater)

Name: _____ Name: _____

Vorname: _____ Vorname: _____

Telefon: _____

Email-Adresse der Familie (für die Kommunikation mit der Schule):

Ggf. Anschrift des **getrenntlebenden** Erziehungsberechtigten*:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Staatsangehörigkeit:

1. _____

2. _____

Besucht eine Kita: ja nein

Name der Einrichtung: _____

seit (Datum): _____

Getauft:

Ev. Kath. Sonst.

Teilnahme Religions-/Ethikunterricht: **:

Ev. Kath. Ethik

Sorgeberechtigt sind/ist*:

(zutreffendes bitte ankreuzen)

beide Eltern (zusammenlebend).

beide Eltern (getrenntlebend).

nur die Mutter (alleinerziehend).

nur der Vater (alleinerziehend).

Sonstige Personen: _____

Wichtige Informationen für die Schule:

(gesundheitliche / körperliche Beeinträchtigungen, Allergien, ...)

Entsprechende Berichte (Kita, Kinderarzt, SPZ, Logopädie, Ergotherapie, ...) können ggf. weiter Aufschluss geben: ja nein

Impfstatus:

Masernschutz vollständig ja nein

(Bitte Kopie des Impfpasses beilegen bzw. Impfpass vorlegen)

Weitere Angaben:

Teilnahme am muttersprachlichen Unterricht erwünscht: ja nein

Ggf. Sprache: _____

(Entsprechenden Antrag bitte im Sekretariat anfordern !)

Bei ausländischen Kindern:

Zuzug nach Deutschland: _____

Herkunftsland Mutter: _____ Vater: _____

Sprache, die zu Hause gesprochen wird: _____

Bei Zuzug im laufenden Schuljahr:

Ehemalige Adresse (Straße, PLZ, Ort):

Die Albert-Schweitzer-Schule ist eine ganztägig arbeitende Grundschule im "Pakt für den Nachmittag".

Zur Anmeldung Ihres Kindes für das zusätzliche unterrichtsergänzende Angebot bis 14:30 Uhr bzw. bis 17:30 Uhr verwenden Sie bitte das gesonderte Formular "Antrag auf Nutzung des unterrichtsergänzenden Angebotes an der Albert-Schweitzer-Schule".

Um zu gewährleisten, dass **hausintern** alle Informationen ausgetauscht werden können, die im Zusammenhang mit der körperlichen, seelischen und schulischen Entwicklung meines Kindes stehen, entbinde ich folgende Personenkreise / Institutionen untereinander von ihrer Schweigepflicht: MitarbeiterInnen der zuständigen Kindergärten, Schulleitung der ASS, Lehrkräfte der ASS, MitarbeiterInnen der 'Freizeitvilla' (Betreuung) sowie die Mitarbeiterin der Schulsozialarbeit.

Ich nehme die Schweigepflichtsentbindung zur Kenntnis und versichere, dass diese Schulanmeldung mit dem Einverständnis aller Sorgeberechtigter erfolgt. Darüber hinaus bestätige ich mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Neu-Isenburg, den _____

Datum

Unterschrift eines Sorgeberechtigten

* Über Änderungen informieren Sie die Schule bitte unverzüglich !

** Eine An- bzw. Abmeldung zum Religions-Unterricht kann immer nur zu Beginn eines Schulhalbjahres erfolgen!

Hinweis: Diese Erhebung findet gem. § 12 Abs. (4) HDSG in Verbindung mit § 1 Abs. (1) der 'Verordnung über personenbezogene Daten in Schulen statt'.