

Frageblatt zur Schulanmeldung

I. Schüler/-in

Familienname, Rufname, weitere Vornamen			Anschrift:
Geburtsdatum	Geschlecht	Staatsangehörigkeit	Ortsteil:

Bekenntnis Kath. Evang. Ohne Bekenntnis Sonstige _____

Gewünschter Religionsunterricht	<input type="checkbox"/> RK	<input type="checkbox"/> EV	<input type="checkbox"/> ETH
---------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------

Bei Migrationshintergrund Verkehrssprache in der Familie _____

Zuzugsdatum _____	<input type="checkbox"/> Asylbewerber	<input type="checkbox"/> Ausländer (nicht Asylbewerber)
-------------------	---------------------------------------	---

II. Erziehungsberechtigte/-r

Mutter			
Name, Vorname		Tel.	
E-Mail			
Vater			
Name, Vorname		Tel.	
E-Mail			
Anschrift der Erziehungsberechtigten (falls von der Schüleradresse abweichend)			

III. Personen, die das Kind betreuen - außer den Eltern

Art des Verhältnisses zum Kind	Anschrift		
Name, Vorname			

IV. Weitere Angaben über die Schülerin/den Schüler

Geschwister an der Schule (Name, Geburtsdatum)			
Hat das Kind einen Kindergarten besucht?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Jahre _____ <input type="checkbox"/> Monate _____
Freiwillige Angaben, die für die Erziehung und den Schul- betrieb von Bedeutung sind (z.B. besondere körperliche, geistige oder charakterliche Eigenschaften)			
Schulweg	<input type="checkbox"/> Bus	<input type="checkbox"/> zu Fuß	

Wird eines der folgenden (ggf. kostenpflichtigen) Betreuungsangebote gewünscht?	<input type="checkbox"/> OGTS Herrsching	<input type="checkbox"/> Hort St. Nikolaus	<input type="checkbox"/> BRK Villa Seestern	<input type="checkbox"/> Hort Breitbrunn	<input type="checkbox"/> Hort Kunterbunt <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
---	--	--	---	--	---

Besteht eine Dauermedikation? Ja Nein

Eine besondere Berücksichtigung im Unterricht kann notwendig werden durch:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gehörschwierigkeiten | <input type="checkbox"/> Stottern |
| <input type="checkbox"/> Augenleiden | <input type="checkbox"/> Sprachfehler: _____ |
| <input type="checkbox"/> Allergie | <input type="checkbox"/> Oder: _____ |

Sonstige Angaben (z.B. gewünschte Klasseneinteilung mit Freund/-in) :

- Flexible Klasse (FleGS) Regelklasse

Anmeldung an einer weiteren Schule
 Ja Nein

wenn ja, welche Schule: _____

Ich bin damit einverstanden, dass vom Kindergarten an die Schule Auskunft über mein Kind erteilt wird.

Name d. Kindes _____

- Ja Nein

Datenschutzhinweise: Die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung der erforderlichen personenbezogenen Daten sind gemäß Art. 85 BayEUG zur Erfüllung der schulischen Aufgaben zulässig. Ihre Angaben verwenden wir ausschließlich für schulische Zwecke. Die Daten werden nur so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung gesetzlicher Aufbewahrungsfristen zur Aufgabenerfüllung erforderlich ist. Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie auf unserer Schulhomepage oder im Sekretariat.

Datum: _____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten: _____

