|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  **Datum der Anmeldung:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Geschwister-Scholl-Grundschule An der Lake 25 **BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN!**14612 Falkensee  **NUR ZUR INTERNEN BEARBEITUNG!** |

 Stempel der zuständigen Schule |

**Anmeldung zum Schulaufnahmeverfahren für das Schuljahr 2018/19**

 **Daten des Kindes** (gemäß Datenschutzverordnung Schulwesen)

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Geburtsort |  |
| Geschlecht |  |
| Staatsangehörigkeit |  |
| Muttersprache |  |
| Aufenthaltsstatus\*\* |  |
| Religion\* |  |
| Wohnanschrift |  |
| Bisher besuchte Kita |  |
|  |  |  |  |
| **Sorgeberechtigte** | **Name** | **Vorname** | **Familienstand** |
| **Mutter** |  |  |  |
| **Vater** |  |  |  |
| **andere** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Daten der Sorgeberechtigten**  | **Mutter** | **Vater** |
| **Wohnanschrift** |  |  |
| **Arbeitsstelle\*** |  |  |
| **Krankenvers. d. Kindes** |  |  |
| **Telefon privat** |  |  |
| **Telefon dienstlich\*** |  |  |
| **Mailadresse** |  |  |

(\* - freiwillige Angaben, \*\* - nur bei fremdsprachigen Kindern ausfüllen)

|  |  |
| --- | --- |
| Besondere Hinweise der Sorgeberechtigten |  |
| bevorzugte Klassenform | Montessori-Lerngruppe Regelklasse  ❑ ❑ |

Unterschrift aller Sorgeberechtigten\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Eingangsbearbeitung durch die für den Wohnort zuständige Schule**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sachverhalt** | **ja** | **nein** | **Datum** | **Bemerkung** |
| Eltern tragen Bedenken zur Schulaufnahme vor |  |  |  |  |
| Förderbedarf wird vermutet |  |  |  |  |
| Sonderpädagogischer Förderbedarf wird vermutet |  |  |  |  |
| Antragstellung (die Anträge sind sind gesondert zustellen) | Vorzeitige Einschulung |  |  |  |  |
| Zurückstellung vom Schulbesuch |  |  |  |  |
| Förderausschussverfahren |  |  |  |  |
| Primäreinschulung Förderschule |  |  |  |  |
| Antrag nach § 106 BbgSchuG |  |  |  |  |
| Hinweis auf schulärztliche Untersuchung |  |  |  |  |
| Hinweis auf Ausgabe des Schulaufnahmebescheides |  |  |  |  |
| Hortbesuch ist geplant |  |  |  |  |
| Hinweis auf Verfahren der Hortanmeldung |  |  |  |  |
| Vorgesehener Hort |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Bemerkungen |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Abgabe durch die zuständige SchuleUnterschrift / Datum | Eingang in der gewünschten SchuleUnterschrift / Datum |

**Nur bei deckungsgleichen Schulbezirken und bei der Wahl von Ersatzschulen**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Wird eine andere Schule gewünscht*? | *Ja* |

|  |
| --- |
|  |

 | *Nein* |

|  |
| --- |
|  |

 |
|  |
| Gewünschte Schule | 1. |
| Wichtige Gründe für die Aufnahme: |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift aller Sorgeberechtigten