



**Schulanmeldung Klasse** \_\_\_\_\_ **ab** \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

Geboren am: \_\_\_\_\_

Geburtsort | -land: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_

**Bisherige Grundschule bzw. Schule:**

Name | Ort der Schule: \_\_\_\_\_

**Kontaktdaten der | des Erziehungsberechtigten:**

1. Erziehungsberechtigte/r:

2. Erziehungsberechtigte/r:

Name | Vorname: \_\_\_\_\_

Name | Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ | Wohnort: \_\_\_\_\_

PLZ | Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Weitere Kontaktdaten für Notfälle (z.B. Oma | Opa):**

Wir haben das **gemeinsame Sorgerecht**: ☐ ja ☐ nein

**Bei Alleinerziehenden:**

Ich habe das alleinige Sorgerecht: ☐ ja ☐ nein



**Religionszugehörigkeit:**

- |                                     |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> katholisch | <input type="checkbox"/> evangelisch |
| <input type="checkbox"/> Sonstige   | <input type="checkbox"/> keine       |

**Nimmt an folgendem Unterricht teil:**

- |                          |                                                     |
|--------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Konfessionellem-kooperativem<br>Religionsunterricht |
| <input type="checkbox"/> | Ethik (erst ab Klasse 5)                            |

Zum **Gesundheitszustand** meines/unseres Kindes bitte/n ich/wir zu berücksichtigen:

---

**Hat Ihr Kind einen Förderbedarf?**

☐ nein      ☐ ja      Wenn ja, welchen: \_\_\_\_\_

**Wünsche des Kindes für die zukünftige Klasseneinteilung:**

(bei Neueinteilungen in Klasse 5 wird versucht, mindestens einen Wunsch zu berücksichtigen)

---

**Klassenliste | Datenschutz**

☐ Der Name meines Kindes darf auf einer Klassenliste veröffentlicht werden

**Bitte legen Sie uns einen Nachweis vor, dass Ihr Kind einen Masernimpfschutz hat bzw. eine Immunität vorliegt.**

Wir verpflichten uns | ich verpflichte mich, alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend der Schule mitzuteilen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten