

Aufnahmetag	Klasse	

1. Daten des Kindes

Nachname des Kindes	Vorname	Geschlecht
		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d

Geburtsdatum	Geburtsort, Geburtsland	ggf. Zuzugsjahr

Straße und Hausnummer	PLZ	Wohnort

1. Staatsangehörigkeit	Sprache in der Familie	Unterricht in der Herkunftssprache gewünscht?
		<input type="checkbox"/> ja (welche Sprache?) <input type="checkbox"/> nein
Konfession (Glaubenszugehörigkeit)	Teilnahme am Unterricht im Fach:	Kind war in Sprachförderklasse / Internationaler Klasse?
	<input type="checkbox"/> evangelische Religion <input type="checkbox"/> oder katholische Religion <input type="checkbox"/> oder Praktische Philosophie	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

2. Erziehungsberechtigte des Kindes

Nachname, Vorname des Vaters	Nachname, Vorname der Mutter
Geburtsland / Staatsangehörigkeit des Vaters	Geburtsland / Staatsangehörigkeit der Mutter
Sorgeberechtigt Vater	Sorgeberechtigt Mutter
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anschrift Erziehungsberechtigte/r (falls abweichend):	
Telefon Vater (privat)	Telefon Mutter (privat)
Handy Vater (privat)	Handy Mutter (privat)
Telefon Vater (Arbeit)	Telefon Mutter (Arbeit)

3. Grundschulbesuch

Name der Grundschule	Klassenlehrer/in	Einschulungs- jahr	Übergangs- empfehlung
			<input type="checkbox"/> HS <input type="checkbox"/> RS <input type="checkbox"/> GY

4. Weitere Angaben

Sonderpädagogischer Förderbedarf / AOSF			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar ...		<input type="checkbox"/> zielgleich <input type="checkbox"/> zieldifferent	
Gesundheitliche Beeinträchtigungen (z.B. Einnahme von Medikamenten, Allergien, etc.)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
ggf. Beschreibung:			
Zuschussberechtigt nach SGB II/ Bielefeld-Pass / BuT		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Länge des Schulwegs		<input type="checkbox"/> unter 3,5 km <input type="checkbox"/> über 3,5 km	
Impfschutz gegen Masern (oder MMR) nachgewiesen? <i>- wird von Schulverwaltung ausgefüllt! -</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Bemerkungen			

5. Einverständniserklärungen

Vereinbarung entgegengenommen und akzeptiert	Unterschrift
Vereinbarung zum Datenschutz vom 04.01.2024	
Vereinbarung zur Nutzung von IServ vom 08.01.2024	

6. Klassenwunsch

Freunde aus der Grundschule / gemeinsamer Klassenwunsch

Bielefeld,

 Ort, Datum

 Unterschrift der Erziehungsberechtigten