

**Schulanmeldung als Lernanfänger.....im Schuljahr ...2024/25.....**

Name des Schülers: \_\_\_\_\_ Vornamen: \_\_\_\_\_  männlich  
 weiblich

geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_  divers

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_ Herkunftssprache: \_\_\_\_\_

Name, Vorname des Vaters: \_\_\_\_\_

Name, Vorname der Mutter: \_\_\_\_\_ Familienstand:  
(Mädchenname) : \_\_\_\_\_ led., verh., gesch., verw., getr. lebend

Anschrift des Schülers: \_\_\_\_\_

bei Abweichung vom Wohnort des Schülers:

Anschrift Mutter: \_\_\_\_\_

Vater \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte, Mutter / Vater / Eltern/ Vormund (bitte nichtzutreffendes streichen)  
ggf. Vormund: \_\_\_\_\_

Bei wem und in welcher Krankenkasse ist das Kind versichert: \_\_\_\_\_

telefonisch zu erreichen: privat Festnetz \_\_\_\_\_

Vater Handy \_\_\_\_\_ dienstl. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Mutter Handy \_\_\_\_\_ dienstl. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

andere Kontaktperson \_\_\_\_\_  
(Name und Telefonnummer)

Mein/unsere Kind soll am evangelischen Religionsunterricht  teilnehmen  nicht teilnehmen

Mein/unsere Kind soll am Lebenskundeunterricht  teilnehmen  nicht teilnehmen

Mein/unsere Kind soll  bis 13.30 Uhr kostenfrei in der Schule betreut werden  
 nach dem Unterricht nach Hause gehen  
 bis 16.00 Uhr oder länger in der eFöB (ehem. Hort) betreut werden.

Das Kind besucht/e folgende Kita \_\_\_\_\_

Gesundheitliche Rücksichten: (Anfallsleiden, Allergien) \_\_\_\_\_

Förderbedarf/Integration: (ADHS, Sprache, Körperbehinderung, Verhalten) \_\_\_\_\_

Größe des Kindes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten