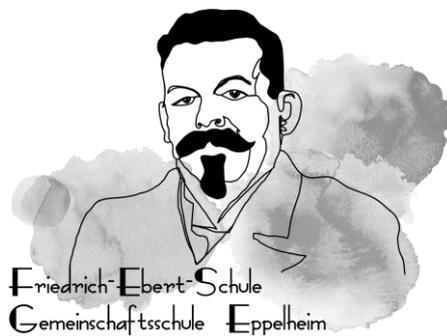


# Ersteinschulung / Anmeldung zur Grundschule



<input type="checkbox"/> Ersteinschulung zum Schuljahr 20____ / 20____
<input type="checkbox"/> Anmeldung zum Termin _____ bisher besuchte/r Kindergarten/Schule:

## Schülerin / Schüler

Name:		
Vorname:		<input type="checkbox"/> männlich. <input type="checkbox"/> weibl.
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Geburtsland:
Staatsangehörigkeit:		ggf. 2. Staatsangehörigkeit:
Religion:		soll an Religionsunterricht teilnehmen: <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> kein Religionsunterricht
Muttersprache:	Verkehrssprache in der Familie:	ggf. Zuzug nach Deutschland (Monat / Jahr):
Adresse: Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer:		
Liegen Allergien / Krankheiten vor?		

## Erziehungsberechtigte / Erziehungsberechtigter:

Name, Vorname des <b>Vaters</b> :	
Adresse: Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer (falls abweichend):	
E-Mail Vater:	Telefonnummer:
Name, Vorname der <b>Mutter</b> :	
Adresse: Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer (falls abweichend):	
E-Mail Mutter:	Telefonnummer:
Wer besitzt das Sorgerecht: <input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Nachweis liegt bei. <input type="checkbox"/> Nachweis wird nachgereicht.	
Eltern leben: <input type="checkbox"/> zusammen <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> alleinerziehend	

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Erziehungsb.

\_\_\_\_\_  
ggf. Unterschrift 2. Erziehungsb.