**Anmeldung zur Einschulung im Schuljahr 2026/2027**

□ Regeleinschulung

□ vorzeitige Einschulung

□ Einschulung nach Zurückstellung

□ Zurückstellung wird beantragt

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Angaben zum/r Schulanfänger/in (Angaben bitte in Druckschrift ausfüllen!)** | | | |
| Name: | | Vorname: | |
| Geschlecht: □ männlich □ weiblich □ divers | | | |
| Geburtsdatum: | | Geburtsort: | |
| Staatsangehörigkeit: | | Verkehrssprache: | |
| Herkunftsland:  seit wann in Deutschland : | | | |
| Adresse: | | | |
| Linkshänder □ ja □ nein | | | |
| Kindergartenbesuch □ ja □ nein  Name der Einrichtung ………………………………………………………………….. | | | |
| Bei welchem Elternteil ist das Kind krankenversichert: □ Mutter □ Vater    Name der Krankenkasse: ……………………………..………………………………….. | | | |
| Hortplatzbedarf: □ ja □ nein | | | |
| **Angaben zu den sorgeberechtigten Personen (bitte Nachweis zum Sorgerecht beifügen)** | | | |
| Name und Vorname der **Mutter**  Sorgeberechtigt: □ ja □ nein  Adresse (falls abweichend vom Kind)  Straße, Hausnr.  PLZ, Ort  Telefon privat:  Telefon dienstlich: |  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | **ggf. E-Mail Adresse:** |
|  | | |
| Name und Vorname des **Vaters**  Sorgeberechtigt: □ ja □ nein  Adresse (falls abweichend vom Kind)  Straße, Hausnr.  PLZ, Ort  Telefon privat:  Telefon dienstlich: |  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | **ggf. E-Mail Adresse:** |
|  | | |
| Name des **Pflegers oder Vormundes**  (Zutreffendes unterstreichen)  Adresse Straße, Haus-Nr.  PLZ, Ort  Telefon |  | | **ggf. E-Mail Adresse:** |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Wurde Ihr Kind an einer weiteren Grundschule angemeldet? □ ja □ nein  Wenn ja, bitte Anlage 1 ausfüllen! | | | |
| *Von Schule auszufüllen* ***Vorgelegte Nachweise***  *Geburtsurkunde des Kindes □ ja □ nein Nachweis zum Sorgerecht □ ja □ nein*  *Personalausweis Sorgeberechtigte/r □ ja □ nein* | | | |

Ich gebe der aufnehmenden Schule mein Einverständnis, dass bei einem Schulwechsel die Schülerakte meines Kindes weitergeleitet werden darf.

…………………………………. …………………………………………......

Datum Unterschrift(en) der sorgeberechtigten Person(en)