

Grundschule Aufkirchen in Egenhofen

Schulstr. 8, 82281 Egenhofen · Tel.: 08145 94510 · Fax: 08145-94512 buer@gs-aufkirchen.net

Fragebogen zur Schulanmeldung 2021/22

Spätester Abgabetermin in der Schule 11. Februar 2021!

Familienname: _____ **Vorname(n):** _____
Geburtsdatum: _____ weiblich männlich
Geburtsort: _____ **Staatsangehörigkeit:** _____

Adresse: Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Festnetznummer (wenn vorhanden): _____

Erziehungsberechtigte: Eltern nur Mutter nur Vater

Name der Mutter: _____ **Handy:** _____

E-Mail: _____

Erreichbar am Arbeitsplatz unter: _____ an folgenden Tagen: _____

Name des Vaters: _____ **Handy:** _____

E-Mail: _____

Erreichbar am Arbeitsplatz unter: _____ an folgenden Tagen: _____

Wenn Sie getrennt/geschieden sind, wer hat das Sorgerecht für das Kind?

- wir haben das **gemeinsame** Sorgerecht
- wir haben ein **getrenntes** Sorgerecht

Bitte teilen Sie uns hier die Anschrift des Elternteiles mit, bei dem das Kind **nicht** wohnt.

Name	Anschrift	Telefon

Personen Ihres Vertrauens, die während der Unterrichtszeit angesprochen werden dürfen, sofern Sie selbst nicht erreichbar sind:

	Person z.B. Großeltern, Onkel, Nachbar	Telefonnummer
1		
2		

Weitere Angaben:

Zahl der Geschwister: _____ Geburtsjahre der Geschwister: _____

Zuletzt besuchte Kindertagesstätte/SVE/HPT: _____

Wie lange Ihr Kind eine Vorschuleinrichtung besucht?: _____ Jahre _____ Monate

Bitte wenden!

Religion: röm.-kath. evang. isl. andere Rel. ohne Bekenntnis

Falls nicht katholisch oder evangelisch soll das Kind folgenden Unterricht besuchen:

Ethik **oder auf Antrag** kath. Religionsunterricht evang. Religionsunterricht

Schulgottesdienstbesuch: (nur für Ethik-Schüler)

unser Kind soll bis zum Ende der Grundschulzeit die Schulgottesdienste besuchen

unser Kind bleibt unter Aufsicht **in der Schule** und bearbeitet während dieser Zeit Aufgaben.

Für Kinder mit nichtdeutscher Herkunftssprache

Welche **Sprache** wird in der Familie hauptsächlich gesprochen? _____

Wie schätzen Sie die Sprachkenntnisse Ihres Kindes in der deutschen Sprache ein?

gut ausreichend nicht ausreichend

Hat Ihr Kind den „Vorkurs Deutsch“ in der Schule/Kindergarten besucht? ja nein

Seit wann lebt das Kind in Deutschland? _____

Sie sind (freiwillige Angaben):

Aussiedler Asylant

Asylbewerber sonstiger Zuzug (z.B. ausländischer Arbeitnehmer)

	Zutreffendes bitte ankreuzen
Unser Kind soll regulär eingeschult werden	
Unser Kind soll eventuell vom Schulbesuch zurückgestellt werden	
Unser Kind wurde 2020/21 zurückgestellt und wird im Schuljahr 2021/22 eingeschult	
Unser Kind soll an einer anderen Schule (z.B. Montessori Schule, Förderzentrum) eingeschult werden Name der Schule: _____	
Unser Kind ist ein Korridor-Kind undsoll 2021/22 eingeschult werden.soll erst 2022/2023 eingeschult werden.	

Ich bin damit einverstanden, das sich die Vorschuleinrichtung (Kindergarten/SVE/HPT) und die Grundschule Aufkirchen über mein Kind austauschen darf.

ja nein

Aufgrund von Art. 85 BayEUG besteht Angabepflicht über die bis hierher angeführten Daten.

Der folgende Fragenkatalog dient der Information der Lehrkraft, damit sie auf eventuelle Beschwerden und Entwicklungsschwierigkeiten angemessen eingehen kann. Diese Angaben werden vertraulich behandelt. Sämtliche Angaben sind freiwillig.

Wie wird Ihr Kind am Nachmittag betreut?

- zu Hause Mittagsbetreuung der Grundschule Aufkirchen

Die Anmeldung erfolgt direkt bei den Glückspilzen. Am Tag der Schuleinschreibung ist Frau Pflanz für Sie vor Ort.

Wir benötigen für unser Kind eine Frühaufsicht. Bitte reichen Sie hierzu den entsprechenden Antrag – siehe unsere Homepage – Reiter Frühaufsicht- ein.

- ja nein

Gibt es eine Besonderheit, die im Unterricht Berücksichtigung finden muss?

- Gehörschwierigkeiten: _____
 Augenleiden: Kurzsichtigkeit Weitsichtigkeit _____
 Stottern Sprachfehler: _____
 Aufmerksamkeits- /Konzentrationsproblem: _____
 andere Probleme/Allergien: _____

Besteht eine Dauermedikation: ja nein

Welche Kinderkrankheiten hat Ihr Kind bereits überstanden:

- Masern Scharlach Diphtherie Keuchhusten
 Windpocken Röteln Mumps _____

Impfschutz besteht für:

- Masern Tetanus _____ _____

Krankenversicherung:

Name und Ort der Krankenversicherung, Mitgliedsnummer

Hausarzt:

Name, Anschrift, Telefon

Zeckenentfernung:

- wir sind damit einverstanden, dass eine Lehrkraft die Zecke mit einem geeigneten Hilfsmittel entfernt. Die Stelle wird gekennzeichnet und den Eltern umgehend mitgeteilt.
 wir wünschen **keine** Zeckenentfernung

Ort, Datum

Unterschrift beider Erziehungsberechtigten