

| Angaben Schüler / Schülerin | | | |
|---|---|---|--|
| Nachname | | bisherige Schule | |
| Vorname(n) | | wiederholte Klassen | |
| Geschlecht | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich | übersprungene Klassen | |
| Geburtsdatum | | Jahr des Eintritts in die Grundschule | |
| Geburtsort | | Religionszugehörigkeit: getauft: <input type="checkbox"/> ja | |
| Geburtsland | | Teilnahme am Religionsunterricht | <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> Ethik |
| Staatsangehörigkeit | 1. 2. | | |
| In welcher Sprache sprechen Sie zu Hause? | | Wunsch-Klassenkamerad/in (nur <u>ein</u> Name und <u>gegenseitige</u> Nennung) | |
| Straße | | Sind Geschwister an unserer Schule? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Klasse |
| PLZ/Ort | | Nachweis <u>Masernimpfung</u> | <input type="checkbox"/> Impfbuch <input type="checkbox"/> Ärztl. Attest |
| Teilort | | | |
| Weitere Hinweise (z.B. Krankheiten, Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot) | | | |

| Angaben Erziehungsberechtigte (getrennt lebende Eltern: bitte Erklärung Sorgeberechtigung beachten) | | |
|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | Erziehungsberechtigte / Mutter | Erziehungsberechtigter / Vater |
| Nachname | | |
| Vorname | | |
| Straße | | |
| PLZ / Ort | | |
| Tel. / privat | | |
| Tel. / mobil | | |
| Tel. / geschäftlich | | |
| E-Mail-Adresse | | |

Datum **Unterschrift Erziehungsberechtigte/r**

Datenschutz:

Bitte bestätigen Sie hier zusätzlich mit Ihrer Unterschrift, dass Sie unser Merkblatt zum Datenschutz der hier getroffenen Angaben zur Kenntnis genommen haben. Für die Verwendung von personenbezogenen Fotos in schulischen Publikationen (Jahrbuch, Tagespresse) oder für deren Veröffentlichung am „Schwarzen Brett“ oder im Internet werden wir Ihr zusätzliches Einverständnis einholen.

Unterschrift: _____