

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Schüler*in:

Name: _____		Vorname: _____	
Geburtsdatum: _____		Geburtsort: _____	
Geschlecht m/w: _____			
Straße u. Hausnummer: _____			
PLZ u. Wohnort: _____		Staatsangehörigkeit: _____	
Telefon (Festnetz): _____		Notfallnummer: _____	
Konfession: _____		Religionsunterricht evangelisch = Teilnahmepflicht	
Grundschule:		Name, Schulform und Ort:	
Von _____ bis _____		bis Klasse _____	
Von _____ bis _____		bis Klasse _____	
Von _____ bis _____		bis Klasse _____	
Name der Klassenlehrer*in 4. Klasse der Grundschule: _____			

Erziehungsberechtigte:

Erziehungsberechtigt ist/sind: Eltern: Mutter: Vater: Vormund:

Kind wohnt bei den/der/dem: Eltern: Mutter: Vater: Sonstiges: _____

Mutter/Erziehungsberechtigte:

Name, Vorname: _____

E-Mail: _____

Handy: _____

Beruf: _____ Telefon dienstlich: _____

Wohnsitz (falls von obiger Anschrift abweichend): _____

Vater/Erziehungsberechtigter:

Name, Vorname: _____

E-Mail: _____

Handy: _____

Beruf: _____ Telefon dienstlich: _____

Wohnsitz (falls von obiger Anschrift abweichend): _____

Zuwanderungsgeschichte nach Deutschland:

Mutter: Geburtsland, Zuzugsjahr: _____

Vater: Geburtsland, Zuzugsjahr: _____

zu Hause gesprochene Sprache: _____

Hiermit stimme ich zu, dass die Daten für schulische Zwecke verwendet werden dürfen:

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Datum

Bitte beachten Sie die Rückseite

Weitere Angaben: (bitte ankreuzen)

Mitarbeiter*in der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel: die Mutter wo: _____

der Vater wo: _____

Geschwisterkind besucht die Friedrich-v.Bodelschwingh-Schulen: Klasse, Name: _____

Wir wohnen im Einzugsgebiet (Gadderbaum) der Schule:

Mein Sohn/meine Tochter wird voraussichtlich die Verlässliche Schule (kostenpflichtig) (für Betreuungszeiten nach Unterrichtsende) besuchen: Ja

Nein

Impfpass wegen Masernschutz lag vor:

Empfehlung der Grundschule:

Hauptschule

Realschule

Gymnasium

eingeschränkt Realschule

eingeschränkt Gymnasium

Klimaklasse im
Gemeinsamen Lernen

Musikklasse

Anfänger evtl. folgendes Instrument: _____

Fortgeschritten mit folgendem Instrument: _____

Ich habe auch an der Sekundarschule Interesse, wenn die Musikklasse nicht zustande kommt.

Gesundheitliche Besonderheiten, welche die Schule wissen sollte (z.B. chronische Krankheiten, Allergien etc.):

Mit wem möchte Ihr Kind in eine Klasse gehen?

Paraphe: _____
