



Anmeldung Carl-Sonnenschein-Schule



Name des Kindes: _____ **Vorname:** _____

Geb.-Datum: _____ **Geb.-Ort:** _____

Masernschutz ja ☐ nein ☐ **Ausland/Zuzugsjahr:** _____

Staatsangehörigkeit: _____ **Konfession:** _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Name der Mutter: _____ **Vorname:** _____

Adresse (falls abweichend): _____

Geburtsland: _____ **Staatsangehörigkeit:** _____

Mobil Mutter: _____ **E-Mail:** _____

Name des Vaters: _____ **Vorname:** _____

Adresse (falls abweichend): _____

Geburtsland: _____ **Staatsangehörigkeit:** _____

Mobil Vater: _____ **E-Mail:** _____

Sorgeberechtigt : **Mutter** ☐ **Vater** ☐ **beide** ☐

Ausreichende Deutschkenntnisse **ja** ☐ **nein** ☐

Gesprochene Sprache zu Hause: _____

Kinderarzt: _____

Kindergartenbesuch (Name und Straße der Einrichtung):

Kita Besuch seit wieviel Jahren: _____

Bei Schulwechsel Name der Schule und besuchte Klasse:

Bitte wenden

Wichtige Informationen zu Ihrem Kind (Gesundheitliche Beeinträchtigungen, sonstige ärztliche Maßnahmen)

Logopädie ☐ **nein** ☐ **ja, seit wann** _____
Ergotherapie ☐ **nein** ☐ **ja, seit wann** _____

HSU ☐ **nein** ☐ **ja, in Sprache** _____

Bezug von Sozialhilfe **Düssel-Pass** ☐ **BuT** ☐

Hinweis: Die personenbezogenen Daten werden von uns per EDV verwaltet!

1. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass im Interesse meines Kindes ein Austausch von Informationen zwischen Lehrern und dem pädagogischen Personal (OGS, Übermittagsbetreuung und Schulsozialarbeit) erfolgen kann.

2. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die Schule, falls erforderlich, Auskünfte beim Gesundheitsamt, vorschulischen und schulischen Einrichtungen einholen kann.

3. Weiter bin ich/sind wir damit einverstanden, dass Fotos/Videos meines Kindes auf der Schulhomepage/bzw. in öffentlichen Medien verwendet werden dürfen _____ (ja/nein)
(Jede Sonderaktion wird einzeln abgefragt!)

Datum: _____ Unterschrift/en: _____