



# 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:** \_\_\_\_\_

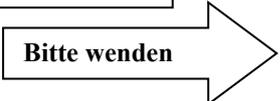
**Kindergartenbesuch (Name und Straße der Einrichtung):**

\_\_\_\_\_

**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):** \_\_\_\_\_

**Ich möchte einen Platz im offenen Ganztag:**      ja       nein

**Ich habe Interesse an einer Übermittagsbetreuung**

**bis 14.00 Uhr:**      ja       nein

**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: \_\_\_\_\_