



Haard • Johannes • Schule
Gemeinschaftsgrundschule mit einem katholischen Teilstandort

Anmeldeformular

Name: _____

Vorname: _____

Geschlecht: Junge Mädchen Religion: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Adresse: _____

Hausarzt: _____ Krankenkasse: _____

Kindergarten / Dauer: _____

Geschwisterkind ist in der Klasse: _____ bei _____

Hat am Sprachförderkurs der Kita teilgenommen: ja nein

Spätaussiedler: ja nein

Angaben der Erziehungsberechtigten:

Name Mutter: _____

Name Vater: _____

Vorname: _____

Vorname: _____

Geburtsort: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Adresse: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Telefon: _____



Haard • Johannes • Schule

Gemeinschaftsgrundschule mit einem katholischen Teilstandort

Sorgerecht:

Wir haben das gemeinsame Sorgerecht: ja nein

Falls nein, bitte den Bescheid vom Gericht vorlegen, in dem das Sorgerecht geregelt ist.

Notfall:

Im Notfall zu erreichen sind folgende Personen unter folgenden Nummern:

(z.B. „Handy Mutter“, „Großeltern“, „Arbeit Vater“, „Nachbarn“, „Tante“,usw.)

- 1.) _____
- 2.) _____
- 3.) _____
- 4.) _____
- 5.) _____

Informationen für die Schulleitung:

Interesse an der „Offenen Ganztagschule (OGS): ja nein

Mit wem möchte Ihr Kind in eine Klasse?

1. Wunsch: _____
2. Wunsch: _____

Der 2. Wunsch kann eventuell nicht berücksichtigt werden.

Ist der Schulweg länger oder kürzer als 2km? länger kürzer

Besteht Interesse am Schokoticket? ja nein



Haard • Johannes • Schule

Gemeinschaftsgrundschule mit einem katholischen Teilstandort

Sonstiges:

Medikation oder Informationen, die die Klassenleitung unbedingt wissen muss:

Ich bin damit einverstanden, dass ein Foto meines Kindes auf der Homepage, auf CD`s, auf Klassenfotos o.ä. der Schule veröffentlicht wird.

ja nein

Ich bin damit einverstanden, dass die Schule, zum Wohle meines Kindes, Informationen mit der zuständigen Tageseinrichtung austauschen darf, auch wenn ich nicht anwesend bin.

ja nein

Ich bin damit einverstanden, dass der Name meines Kindes, sowie die Adresse und die Telefonnummer auf der Klassenliste erscheinen.

ja nein

Impfungen:

Mein Kind ist gegen folgende Krankheiten geimpft:

Masern Röteln Mumps Windpocken Keuchhusten

Diphtherie Kinderlähmung Tetanus Hib Hepatitis B



Haard • Johannes • Schule

Gemeinschaftsgrundschule mit einem katholischen Teilstandort

Für unsere Statistik benötigen wir noch ein paar wichtige Angaben:

Unser Kind ist in Deutschland geboren: ja nein

Wenn „nein“ , Geburtsland: _____

Wir leben schon immer in Deutschland: ja nein

Wenn „nein“

Wir sind nach Deutschland gezogen im Jahr: _____

Geburtsland Mutter: _____

Geburtsland Vater: _____

Wir sprechen in der Familie: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Nur vom Sekretariat auszufüllen!!!

Stammbuch lag vor: ja nein

Abschnitt des Briefes der Stadt Marl lag vor: ja nein

Nicht aus unserem Schulbezirk, sondern: _____

Bericht des Gesundheitsamtes bekommen am: _____

Impfpass lag vor: ja nein