

Anmeldung nach	Foto	Bearbeitungsvermerke: Unterlagen vollständig: ja / nein
Ortsprinzip <input type="checkbox"/> Musiktest <input type="checkbox"/>		

Schülerdaten	Name: _____
	Vorname 1: _____ 2: _____ 3: _____
	Geschlecht: _____ Geburtsdatum: _____ Konf.: _____
	Geburtsort: _____ Geburtsland: _____
	1. Staatsangeh.: _____ 2. Staatsangeh.: _____
	Aussiedler*In: <input type="checkbox"/> Asylbewerber*In: <input type="checkbox"/> Muttersprache.: _____
	Überwiegende Verkehrssprache in d. Familie bzw. im häuslichen Umfeld _____
	Zuzug in die BRD: Datum _____ Herkunftsland: _____
	Schüler*In wohnt bei (z.B. Eltern, Mutter, Vater, Großeltern, Pflegefamilie etc.): _____
	Straße / Nr.: _____
	PLZ: _____ Wohnort: _____
	Teilort: _____ Land: _____
Handy/Schüler*In: _____	
Mail/Schüler*In: _____	

Schuldaten	bisherige Schule: _____
	Schulart: _____ Klasse: _____
	Besuch einer Grundschulförderklasse: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
	Besteht sonderpädagogischer Förderbedarf ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Bereich: _____
	Ersteinschulung GS am: _____
	Welche Klassen wurden bisher wiederholt? keine <input type="checkbox"/> Klasse/n _____

verheiratet geschieden ^{*2} getrennt lebend ^{*2} Lebensgemeinschaft^{*2} verwitwet

 Sorgerecht gemeinsam: ja nein ^{*2}(wenn Sorgerecht gemeinsam nein, bitte Nachweis vorlegen)

1. HAUPT-Ansprechpartner*in / Sorgeberechtigte*r:

 Hinweis: Die hier eingetragene Person wird in unseren E-Mail-Verteiler aufgenommen und ist vorrangige Ansprechperson für die Schule auch im Notfall!

 Name: Vorname:

 Geschlecht: Akademischer Grad: Promotion Titel

 Staatsangehörigkeit:

 Straße /Nr.:

 PLZ / Wohnort:

 Telefon / Privat:

 Tel./Geschäftl:

 Tel.-Mobil:

 E-Mail:
2. weitere/r Sorgeberechtigte/r:

 Name: Vorname:

 Geschlecht: Akademischer Grad: Promotion Titel:

 Staatsangehörigkeit:

 Straße /Nr.:

 PLZ / Wohnort:

 Telefon / Privat:

 Tel. / Geschäftl:

 Tel.-Mobil:

 E-Mail:
3. zusätzlicher Ansprechpartner/in:

 Name: Vorname:

 Telefon / Privat: Tel.-Mobil:

 Funktion:

Sonstige Daten

Geschwister an der Schule: ja Klasse: _____

Fahrschüler*in, mit dem Bus aus: _____

Hat Ihr Kind eine/n (1*) Freund/ Freundin, mit dem/der es gerne in der Klasse sein möchte

Wenn ja, nennen Sie uns bitte den Namen von **1 Person**: _____ nein

(Wir weisen darauf hin, dass Wünsche nur bei **gegenseitiger Nennung** berücksichtigt werden können. Mehrfachnennungen sind nicht möglich).

BITTE BEACHTEN!

1. Ich/Wir habe/n zur Kenntnis genommen, dass die Daten schulintern elektronisch gespeichert und verarbeitet werden.
2. Bitte fügen Sie dieser Anmeldung folgende Unterlagen (Formulare siehe Homepage unter: <https://dhg-meersburg.de/service/downloads/>) bei:
 - Grundschulempfehlung Seite 3 und Seite 4 im Original
 - eine Kopie der Geburtsurkunde
 - Elternabfragebogen Gesundheitszustand Kind
 - Nachweis über Masernimpfschutz bzw. Masern-Immunität im Original (Informationen hierzu unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht.html)
 - Datenschutzerklärung
 - Infektionsschutzklärung
 - Erklärung über das Sorgerecht, bei allein Sorgerechtigten
3. **Die Anmeldung wird nur berücksichtigt, wenn die Unterschriften beider Sorgerechtigter erfolgt ist und das Anmeldeformular mit den Anlagen vollständig vorliegt!**

Bemerkungen

.....
Datum:

.....
Unterschrift des/r 1. Sorgeberechtigte*r

.....
Datum:

.....
Unterschrift des/r 2. Sorgeberechtigte*r