



## ANMELDUNG NEUER SCHÜLERINNEN UND SCHÜLERIN

Liebe Eltern,

um Ihr Kind optimal in unsere Schule einzugliedern und individuell fördern zu können, bitten wir Sie um folgende Informationen.

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus und kreuzen Zutreffendes an.

VIELEN DANK!

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

männlich  weiblich      Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_      Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Religion: \_\_\_\_\_

ANSCHRIFT: Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_      Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer(n): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Einschulung Grundschule des Kindes (Jahr):** \_\_\_\_\_

**Sorgeberechtigt/ Erziehungsberechtigt: (bei alleinigem Sorgerecht bitte Nachweis erbringen)**

Vater und Mutter       nur Mutter       nur Vater

Name des Vaters: \_\_\_\_\_

Ggfs. abweichende Adresse: \_\_\_\_\_

Name der Mutter: \_\_\_\_\_

Ggfs. abweichende Adresse: \_\_\_\_\_

**Geburtsland der Eltern:**

**Vater:** \_\_\_\_\_ **Mutter:** \_\_\_\_\_

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

**Welche Sprache/n sprechen Sie vorzugsweise mit ihrem Kind zu Hause:**

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Informationen BuT (SGB II, Sozialhilfe, Wohngeldzuschuss, Kindergeldzuschlag)**

**Anspruch auf Bildung und Teilhabe:**      Ja        Nein

**BG-Nummer/ Kindergeldzuschlag etc:** \_\_\_\_\_

**Leistungsbescheid des Jobcenters wird nachgereicht**

**Krankheiten/ Allergien/ orthopädische Beeinträchtigungen/ ADS/ ADHS, die besondere Vorsorgemaßnahmen erfordern:**

\_\_\_\_\_

**Bitte die Rückseite bzw. 2. Seite beachten.**

Dauerhafte **Medikamentengabe** erforderlich?  Ja?  Nein?

**Händigkeit:**  links  rechts

### Herkunftssprachlicher Unterricht:

Mein Kind hat schon am herkunftssprachlichen Unterricht teilgenommen:

nein  ja, folgende Sprache: \_\_\_\_\_

Mein Kind soll zukünftig am **herkunftssprachlichen** Unterricht teilnehmen:

nein  ja, und zwar: \_\_\_\_\_

### Besonderheiten

LRS:  ja  nein

Dyskalkulie:  ja  nein

### Freizeitbeschäftigungen:

Mitgliedschaft in einem **Sportverein:** \_\_\_\_\_

Teilnahme: \_\_\_\_ mal pro Woche.

Sportart(en), die im Verein bzw. regelmäßig ausgeübt werden:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Schwimmfähigkeit:**  Ja  Nein

Erworbene Schwimmabzeichen: \_\_\_\_\_

Hobbys: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Geschwister:** Gibt es bereits Geschwister an der Droste-Hülshoff-Realschule?

nein  ja

Vorname: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

**Dortmund,** \_\_\_\_\_

(DATUM)

(UNTERSCHRIFT)

