

Stempel der zuständigen Schule
Grundschule "Albert Einstein"
 Ganztagschule
 OT Caputh
 Straße der Einheit 45
 14548 Schwielowsee
 Tel. (033209) 22 97 00 - Fax 22 97 29

Datum der Anmeldung:

BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN!

NUR ZUR INTERNEN BEARBEITUNG!

Anmeldung zum Schulaufnahmeverfahren für das Schuljahr 2018/19

Daten des Kindes (gemäß Datenschutzverordnung Schulwesen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Geschlecht	
Staatsangehörigkeit	
Muttersprache	
Aufenthaltsstatus**	
Religion*	
Wohnanschrift	
Bisher besuchte Kita	

Sorgeberechtigte	Name	Vorname	Familienstand
Mutter			
Vater			
andere			

Daten der Sorgeberechtigten	Mutter	Vater
Wohnanschrift		
Arbeitsstelle*		
Krankenvers. d. Kindes		
Telefon privat		
Telefon dienstlich*		
Mailadresse		

(* - freiwillige Angaben, ** - nur bei fremdsprachigen Kindern ausfüllen)

Besondere Hinweise der Sorgeberechtigten	
---	--

Unterschrift aller Sorgeberechtigten _____

Eingangsbearbeitung durch die für den Wohnort zuständige Schule

Sachverhalt		ja	nein	Datum	Bemerkung
Eltern tragen Bedenken zur Schulaufnahme vor		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
Förderbedarf wird vermutet		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
Sonderpädagogischer Förderbedarf wird vermutet		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
Antragstellung (die Anträge sind sind gesondert zu stellen)	Vorzeitige Einschulung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
	Zurückstellung vom Schulbesuch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
	Förderausschussverfahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
	Primäreinschulung Förderschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
	Antrag nach § 106 BbgSchuG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
Hinweis auf schulärztliche Untersuchung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
Hinweis auf Ausgabe des Schulaufnahmebescheides		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
Besuch Hort / integrierte Kindertagesbetreuung (iKb) ist geplant		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
Vorgesehener Hort / integrierte Kindertagesbetreuung (iKb)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
Hinweis auf Verfahren der Hort / integrierte Kindertagesbetreuung (iKb) - Anmeldung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	—
iKb – Besuch in den Sommerferien (01.08.18 – 18.08.18) geplant		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—	<u>Datum</u>

Bemerkungen	
-------------	--

Abgabe durch die <u>zuständige Schule</u> Unterschrift / Datum	Eingang in der <u>gewünschten Schule</u> Unterschrift / Datum
---	--

Nur bei deckungsgleichen Schulbezirken und bei der Wahl von Ersatzschulen

<i>Wird eine andere Schule gewünscht?</i>	<i>Ja</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Nein</i>	<input type="checkbox"/>
---	-----------	--------------------------	-------------	--------------------------

<i>Gewünschte Schule</i>	1. _____
<i>Wichtige Gründe für die Aufnahme:</i>	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

Unterschrift aller Sorgeberechtigten