



Schulaufnahmeantrag bei Schulwechsel im Schuljahr/.....

Personalien des/r Schülers/in

Nachname _____ Vorname _____

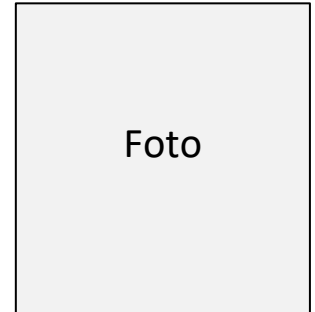
Geschlecht weiblich männlich

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Staatsangehörigkeit _____ Konfession _____

Sprache in der Familie deutsch andere Sprache

Teilnahme am
Religionsunterricht evangelisch katholisch freichristlich



Mein/unsere Kind hat bisher besucht:

von	bis	Schule bzw. Kindergarten	Klasse bzw. Gruppe

Mein/unsere Kind hat folgende Geschwister:

Nachname, Vorname	Geb. Datum	besucht Kindergarten bzw. Schule	Gruppe bzw. Klasse

Personalien der Eltern (bzw. der Erziehungsberechtigten):

	Vater	Mutter
sorgeberechtigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nachname, Vorname		
Familienstand		
zusammen lebend / getrennt lebend		
Staatsangehörigkeit		
PLZ, Wohnort		
Straße, Hausnr.		
Telefon privat		
Telefon beruflich		
Telefon Handy		
Email		
Beruf		
Tätigkeit		

Sind Sie Pflegeeltern? ja nein

Personalien der Pflegeeltern oder Betreuer, wenn das Kind während der Schulzeit nicht bei den leiblichen Eltern wohnt oder wenn es nach dem Unterricht außerhalb des Elternhauses beaufsichtigt wird:

Familienname: _____

Vorname(n): _____

Adresse: _____

Telefon (privat): _____

Telefon (beruflich): _____

Telefon (mobil): _____

Email-Adresse: _____



Verwandtschaftsverhältnis zum Kind: _____

Bemerkungen: _____

Besteht eine Teilleistungsschwäche oder Lernstörung? ja nein

Wenn ja, welche: _____

Welche Unterstützung oder Förderung erhält Ihr Kind? _____

Wurde ein sonderpädagogisches Gutachten empfohlen
oder liegt es vor? ja nein

Bitte beschreiben Sie Ihr Kind:

(Entwicklung des Kindes, Krankheiten, Ess- und Schlafgewohnheiten, außerschulische Aktivitäten, Begabungen,
Talente, Neigungen und Abneigungen, usw.)



Falls erforderlich und in Absprache mit Ihnen benötigen wir für die Kontaktaufnahme unserer Kooperationslehrerin oder des Klassenlehrers/ der Klassenlehrerin mit dem/der Lehrer/in Ihres Kindes eine Schweigepflichtentbindung:

Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich Herrn / Frau

Name jetzige/r Lehrer/in

jetzige Schule

Telefonnummer

gegenüber dem/der

Lehrer/in _____ der Freien Waldorfschule auf der Alb.

Name

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Bitte fügen Sie die letzten beiden Zeugnisse Ihres Kindes bei.

_____, den _____
Ort Datum

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift des Vaters (Erziehungsberechtigter)

Unterschrift der Mutter (Erziehungsberechtigte)

Vielen Dank für Ihr Interesse an unserer Schule!

Wir werden Ihnen zeitnah eine Rückmeldung geben.

*Datenschutzerklärung: Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt
und sind nur den unmittelbar mit der organisatorischen Abwicklung betrauten Mitarbeitern des Vereins zugänglich.*