

Angaben zur Schülerin/zum Schüler

bitte in Druckschrift ausfüllen!

Name	Vorname (Rufname bitte unterstreichen)			
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich			
Geburtsdatum, Geburtsort, Geburtsland	Konfession	Staatsangehörigkeit	Verkehrssprache zuhause	bei Zuzug aus dem Ausland, wann?
Straße	PLZ, Ortsteil			
Fahrschüler	Haltestelle			
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Festgestellte, für den Schulbesuch bedeutsame Erkrankungen/Behinderungen/regelmäßige Medikamente				

Angaben zu den Sorgeberechtigten

	Sorgeberechtigte 1 (Mutter)	Sorgeberechtigter 2 (Vater)
Name, Vorname		
Geburtsland		
Anschrift, PLZ, Wohnort		
E-Mail Adresse der Familie		

Telefonische Erreichbarkeit

	Nummer	Name
Vorrangige Notfallnummer		
Festnetz		
Handy Mutter		
Handy Vater		
Großeltern		
Großeltern		
Sonstige		

Vorschulentwicklung

Dauer des Kindergartenbesuchs	<input type="checkbox"/> kein Kindergartenbesuch			
	<input type="checkbox"/> unter einem Jahr	<input type="checkbox"/> 1 bis unter 2 Jahre	<input type="checkbox"/> 2 bis unter 3 Jahre	<input type="checkbox"/> 3 Jahre und mehr
Name des Kindergartens				
Name der Kindergartengruppe				
Welche/r Freund/in?				
Besonderheiten im Kindergarten, wie z.B. ein Integrationshelfer, ...				
Vermuten Sie einen Förderbedarf, wenn ja, in welchem Bereich?				
Nur ausfüllen, wenn Ihr Kind an der Delfin-Testung teilgenommen hat	Wurde Ihr Kind zur Teilnahme am Sprachförderkurs verpflichtet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Hat Ihr Kind am Sprachförderkurs teilgenommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

Betreuungsbedarf Offene Ganztagschule	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eventuell
--	-----------------------------	-------------------------------	------------------------------------

Bei Erkrankung Ihres Kindes ist die Schule am 1. Krankheitstag telefonisch bis 08.00 Uhr zu informieren. (auf den Anrufbeantworter ☎ 05295/1020 sprechen)
Zur Bestellung einer Schulwegkarte ist die Weiterleitung personenbezogener Daten nötig. Ich (Wir) willige(n) ein, dass die im Antrag anfallenden personenbezogenen Daten und ggf. ergänzende Daten der Schule durch die Schule bzw. den Schulträger zum Zwecke der Prüfung der Kostenübernahme nach der Schülerfahrtkostenverordnung erhoben, verarbeitet und genutzt und an die VPH übermittelt werden. Die VPH wird diese Daten zum Zwecke der Vertragsabwicklung (Beförderungsvertrag) und zur Wahrung berechtigter Geschäftsinteressen gem. § 28 BDSG erheben, verarbeiten und nutzen.
Wir verpflichten uns / Ich verpflichte mich, alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend der Schule mitzuteilen.

Lichtenau, _____ Datum
 _____ Unterschrift Personensorgeberechtigter 1
 _____ Unterschrift Personensorgeberechtigter 2

Bei der Anmeldung mitzubringen sind:

- Ihr Kind
- Geburtsurkunde des Schülers
- Personalausweise der Erziehungsberechtigten
- Impfausweis im Original (Masernschutzimpfung)

nur bei **alleinigem** Sorgerecht:

Kopie der Negativbescheinigung des Jugendamtes/Gerichtsurteil