

Individualdaten I

Nachname Schüler/in _____		Vorname Schüler/in _____		Geschlecht <input type="radio"/> W <input type="radio"/> M	
Geburtsdatum _____		Straße und Hausnummer _____			
PLZ, Ort _____		Ortsteil _____			
Tel.-Nr. (privat) _____		Geburtsort _____		Konfession _____	
Erste Staats- bürgerschaft: _____	Spät- aus- siedler <input type="checkbox"/>	Wird von der Schule ausgefüllt ID-Nr. 23	Fahr- schü- ler/in <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/> Über 3,5 km, keine Schule näher <input type="radio"/> Gefährlicher Weg <input type="radio"/> Über 3,5 km–FremdSch näher–Diff ZuZ <input type="radio"/> Über 3,5 km–FremdSch näher–ohne ZuZ	Geprüft: _____ Sportbe- freiung <input type="checkbox"/>
Zweite Staats- bürgerschaft: _____					

Individualdaten II ... *... nur ausfüllen, wenn das Geburtsland eines Elternteils nicht Deutschland ist!*

Geburtsland des Kindes _____	Jahr des Zuzugs _____	Verkehrssprache in der Familie _____
Geburtsland der MUTTER _____	Geburtsland des VATERS _____	

Grundschulbesuch

Einschu- lungsjahr ▼	Wurde ein Schuljahr übersprungen? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Wenn ja, welches?	Einschulungsart ▶	normal <input type="radio"/>	vorzeitig <input type="radio"/>	Zurückgestellt <input type="radio"/>	UEMPG (Wird von der Schule ausgefüllt)					
						H	R	G	K	H/R	R/G

Erziehungsberechtigte

1. Person			
Familienname: _____	Vorname: _____	Beruf: _____	Konfession: _____
<input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> sonstige Bezeichnung: _____		<input type="radio"/> E-Mail: _____	
Anschrift <input type="radio"/> wie oben <input type="radio"/> wie folgt: _____		sorgeberechtigt: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
2. Person			
Familienname: _____	Vorname: _____	Beruf: _____	Konfession: _____
<input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> sonstige Bezeichnung: _____		<input type="radio"/> E-Mail: _____	
Anschrift <input type="radio"/> wie oben <input type="radio"/> wie folgt: _____		sorgeberechtigt: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	

▶ Bitte kreuzen Sie **eine** E-Mail-Adresse an, unter der Sie für schulische Informationen erreichbar sind.

Für den Notfall (telefonische Erreichbarkeit; bitte nicht die o.g. Telefonnummer erneut angeben)

Mutter (Handy): _____	Mutter (dienstlich): _____	Name des Arbeitgebers der Mutter: _____	Sonstige Tel.-Nr.: _____
Vater (Handy): _____	Vater (dienstlich): _____	Name des Arbeitgebers des Vaters: _____	

Schullaufbahn

Name der zuletzt besuchten Schule _____	Mein / Unser Kind <input type="radio"/> kann schwimmen <input type="radio"/> kann nicht schwimmen	Eventuelle Schwimmabzeichen: _____
	Geschwister (Vorname, Alter - falls an unserer Schule, bitte mit Klassenbezeichnung)	
in Klasse: <input type="radio"/> 4a <input type="radio"/> 4b <input type="radio"/> 4c <input type="radio"/> 4d <input type="radio"/> 4e		

Erklärung

Ich versichere, dass die Angaben wahrheitsgemäß sind.
Falsche Angaben können zur Auflösung des Schulvertrages führen.

Geilenkirchen, den _____

Unterschrift _____