



Daten zur Anmeldung

Städt. GGS Hottenstein
- Primarstufe -
Wittener Straße 144
42279 Wuppertal
Tel.: 0202 / 66 03 11

Name des Schülers/der Schülerin:		Vorname(n) des Schülers/der Schülerin:	
Anschrift Kind:			
Geburtsort Kind:	ggf. Zuzugsjahr Kind:	Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d
Staatsangehörigkeit(en) des Kindes:		Familiensprache(n) zu Hause: _____	
Name des besuchten Kindergartens:		Dauer des Kindergartenbesuchs (von – bis):	
Konfession: <input type="checkbox"/> ev. (getauft) <input type="checkbox"/> kath. (getauft) <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/> sonstige: _____		Teilnahme am Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> nein	
Bei Kindern mit Migrationshintergrund: Herkunftssprachlicher Unterricht gewünscht? Wenn ja, welche Sprache?			
Name der Mutter:		erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Geburtsland der Mutter:		Adresse (sofern abweichend vom Kind):	
E-Mail-Adresse:		Telefon:	
Name des Vaters:		erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Geburtsland des Vaters:		Adresse (sofern abweichend vom Kind):	
E-Mail-Adresse:		Telefon:	
Eltern leben: <input type="checkbox"/> zusammen <input type="checkbox"/> getrennt		Wenn getrennt, Kind wohnt bei: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	
<input type="checkbox"/> Bescheinigung über das alleinige Sorgerecht wurde vorgelegt. <input type="checkbox"/> Bescheinigung über das alleinige Sorgerecht wird zeitnah nachgereicht.			
Mein Kind möchte gerne mit folgendem Kind in eine Klasse gehen: _____			

Gesundheitliche Beeinträchtigungen, die der Schule bekannt sein sollen (Allergien o.Ä.) und/oder körperliche Behinderung:

Gibt es Besonderheiten, die der Schule bekannt sein sollen (Therapien, vorschulische Förderung, ...)?

Betreuungsplatz gewünscht: ja nein

Von 8.00 Uhr – 13.30 Uhr ja nein

Von 13.30 Uhr – 16.00 Uhr ja nein

Wir sind / Ich bin damit einverstanden, dass der Kindergarten der Schule Auskunft über unser Kind erteilen darf.

Unterschrift Sorgeberechtigte/r

Hiermit erkläre/n ich mich/wir uns damit einverstanden, dass die obigen Daten zu Verwaltungszwecken gespeichert und für die Kontaktaufnahme in Notfallsituationen in der Schule für das unterrichtende Personal zugänglich abgelegt werden.

Unterschrift Sorgeberechtigte/r

- Hiermit bestätige ich, dass die/der 2. Sorgeberechtigte von mir über diese Anmeldung informiert wurde und ihr zustimmt.
- Eine Vollmacht der/des 2. Sorgeberechtigten ist beigefügt.

Wuppertal, den _____

Unterschrift Sorgeberechtigte/r

Bemerkungen (nur von der Schule auszufüllen)