



Anmeldebogen

<input type="radio"/> Neuanmeldung <input type="radio"/> Schulwechsel bisherige Schule:	Geschwisterkind an der Gottfriedschule? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
---	--

Angaben zum Kind:

Nachname des Kindes	
Vorname des Kindes	
Rufname des Kindes	
Straße, Hausnummer PLZ, Ort	
Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> divers
Geburtsdatum	
Geburtsland	Falls nicht Deutschland, bitte das _____ Zuzugsjahr angeben:
Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	
Familiensprache(n)	
Religionszugehörigkeit	

Krankenkasse	
Masernschutz vorhanden	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Brillenträger: in	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Händigkeit	<input type="radio"/> links <input type="radio"/> rechts
Hat Ihr Kind an therapeutischen Maßnahmen teilgenommen? (z.B. Logopädie, Psychotherapie, Ergotherapie, Sprachtherapie...)	<input type="radio"/> Die Maßnahme(n) ist/sind abgeschlossen. <input type="radio"/> Die Maßnahme(n) wird/werden noch fortgeführt.
Gibt es körperliche Besonderheiten bei Ihrem Kind? (z.B. Krankheiten, Allergien, regelmäßige Medikamenteneinnahme...)	

Wird zusammen mit der Schule ausgefüllt.

Antrag auf eine schulische Integrationshilfe	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Einleitung eines Verfahrens für sonderpädagogischen Förderung im Bereich ...	<input type="radio"/> LE <input type="radio"/> ESE <input type="radio"/> HK <input type="radio"/> SQ <input type="radio"/> KM <input type="radio"/> SE <input type="radio"/> GG
Unterlagen	

<p>Welchen Kindergarten hat Ihr Kind besucht?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Städtische Kita Aloys-Siegeroth <input type="checkbox"/> Städtische Kita Marktgasse <input type="checkbox"/> Städtische Kita Rudolph-Nagell <input type="checkbox"/> Städtische Kita Steinstraße <input type="checkbox"/> Städtische Kita Viktoria <input type="checkbox"/> DRK Kita Abenteuerland <input type="checkbox"/> DRK Kita Sonne, Mond und Sterne <input type="checkbox"/> DRK Kita Geistervilla <input type="checkbox"/> Kath. Kita St. Gottfried <input type="checkbox"/> Kath. Kita St. Marien <input type="checkbox"/> Kath. Kita St. Norbert <input type="checkbox"/> Kath. Kita St. Raphael <input type="checkbox"/> ev. Paul Gerhardt <input type="checkbox"/> ev. Johannes <input type="checkbox"/> ev. Stepahnus <input type="checkbox"/> Kinderhaus e.V. <input type="checkbox"/> Kleiner Kreisel e.V. <input type="checkbox"/> Tabaluga e.V. <input type="checkbox"/> AWO Lippeaue <input type="checkbox"/> AWO Wunderfitz <input type="checkbox"/> AWO Haus der kleinen Racker <input type="checkbox"/> AWO Waldwichtel <p>Falls nicht aufgeführt: _____</p>
<p>Wie lange hat Ihr Kind insgesamt einen Kindergarten besucht?</p>	
<p>Wünschen Sie für Ihr Kind eine Betreuung im Offenen Ganztage?</p>	<p><input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p>
<p>Wünschen Sie für Ihr Kind herkunftssprachlichen Unterricht?</p>	<p><input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p> <p>Falls ja, welche Sprache? _____</p>
<p>Ist Ihr Kind "Bildung und Teilhabe" berechtigt?</p>	<p><input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p> <p>Falls ja, geben Sie bitte die Kartenummer <u>Ihres Kindes</u> an:</p> <p>_____</p>

Angaben zu den Sorgerechtigten:

Familienstand	<input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> getrennt lebend <input type="radio"/> geschieden
Sorgerecht	<input type="radio"/> beide Elternteile <input type="radio"/> alleiniges Sorgerecht durch _____ Sollten Sie das alleinige Sorgerecht haben, benötigen wir darüber einen offiziellen Nachweis.

1. Sorge- berechtigte/r	Name: Straße/ Hausnummer: PLZ/ Ort: Telefonnummer: E-Mail: Herkunft/ Staatsangehörigkeit:
2. Sorge- berechtigte/r	Name: Straße/ Hausnummer: PLZ/ Ort: Telefonnummer: E-Mail: Herkunft/ Staatsangehörigkeit:

_____ Datum

_____ Unterschrift 1. Sorgerechtigter/r

_____ Datum

_____ Unterschrift 2. Sorgerechtigter/r