



Städt. Gemeinschaftsgrundschule Lörick
Wickrather Straße 31, 40547 Düsseldorf

SCHÜLERANMELDUNG SCHULJAHR _____

in Klasse _____ Anmeldedatum: _____ Aufnahme zum: _____

Kind	Nachname des Kindes		Vorname des Kindes		Geburtsdatum
Anschrift (Str. Nr., PLZ Ort)			Geburtsort	Geburtsland	Zuzugsdatum (bei Migrationshintergrund)
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Staatsangehörigkeit	Familiensprache	Deutschkenntnisse <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse <input type="checkbox"/> gar nicht		Antrag auf <input type="checkbox"/> vorzeitige Einschulung <input type="checkbox"/> Zurückstellung
Konfession <input type="checkbox"/> römisch-katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/> ohne Konfession <input type="checkbox"/> alevitisch <input type="checkbox"/> orthodox <input type="checkbox"/> syrisch-orthodox <input type="checkbox"/> andere Konfession: _____					Anmeldung Religionsunterricht <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch

Eltern	Vater <small>sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</small> Nein -> Bescheid <input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	Mutter <small>sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</small> Nein -> Bescheid <input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Nachname, Vorname		
Anschrift - falls abweichend		
Staatsangehörigkeit		
Geburtsland		
Beruf (freiwillig)		
Handy	Notfallnummer ankreuzen!	
Telefon zuhause/ Arbeit		
E-Mail		

Geschwister <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Anzahl _____ Alter _____
Impfschutz gegen Masern: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Nachweis liegt vor
Herkunftssprachlicher Unterricht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Sprache _____ Anmeldung <input type="checkbox"/> ausgehändigt <input type="checkbox"/> abgegeben
Düsselpass <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Befreiung vom Schulbuch-Geld) <input type="checkbox"/> Gültige Kopie vorhanden <input type="checkbox"/> ALG II <input type="checkbox"/> Sozialhilfe SGB XII



Name des Kindes: _____

Kindergarten (Name, Adresse)		Besuchsjahre	Sprachförderung im Kindergarten <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Einverständniserklärung: Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Schule zum Kindergarten Kontakt aufnimmt. →			Unterschrift:	
Hinweise auf gesundheitliche Beeinträchtigungen (z.B. Allergien, Brillenträger, hörgeschädigt, Sprachstörungen, behindernde Verletzungen, Befreiung vom Sportunterricht mit ärztlichem Attest ...):				
Abgeschlossene bzw. laufende Therapien / Einnahme von Medikamenten:				
Offener Ganzttag / Betreuung Erwünschte Form →	<input type="checkbox"/> keine	GTK <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Additiv <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betreuung bis 14h <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mutter/ Vater alleinerziehend <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Berufstätigkeit	Mutter: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> keine		Vater: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> keine	
Mit wem würde das Kind gerne in die Klasse gehen? - Nur ein Kind angeben:			Zweitwunsch Schule	
Nur bei Schulwechsel (Klasse 1-4)		Klasse:	Einschulungsdatum:	<input type="checkbox"/> Wiederholung der Klasse _____
Vorherige Schule:		vom:	bis:	
Adresse, Tel:		Seiteinsteigerförderung <input type="checkbox"/> ja, vom _____ bis _____		

Hiermit melde ich mein/ melden wir unser Kind zur Aufnahme in die GGS Lörick an. Ich bestätige die Richtigkeit der obigen Angaben, auch im Einverständnis des anderen Elternteiles. Änderungen dieser Angaben werde ich sofort der Schule bekannt geben.

Ort, Datum

Unterschrift/en