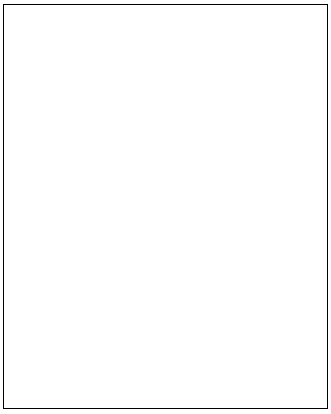
Aufnahmeantrag für das Schuljahr ____

für die Einschulung



Voraussetzungen für ein Kennenlerngespräch:

☐Ausgefüllter und unterschriebener Aufnahmeantrag mit Passbild

☐Schuleingangsuntersuchung zum Nachweis der Schulreife

☐Geburtsurkunde

Besuch des Infotreffen : ☐ja ☐nein

Vollständiger Masernschutz: ☐ja ☐nein

(Impfpass Kopie beilegen und Original zum Gesprächstermin mitbringen)

Bitte beachten Sie, dass durch den Antrag zur Aufnahme noch kein fester Platz in der Freien Schule Aalen NISA garantiert werden kann.

Personalien Kind

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geschlecht: ☐m ☐w ☐d

Geburtsort/Geburtsland:

Staatsbürgerschaft (für Statistik):

Straße:

Postleitzahl/Ort/Teilort:

Muttersprache:

weitere Sprachen:

Religion (für Statistik):

Zuständige Grundschule oder derzeitige Schule und Jahrgangsstufe:

Erziehungsberechtigte/r 1:

☐ Mutter ☐ Vater ☐ sonst. Sorgeberechtigte

Nachname:

Vorname:

Straße:

Postleitzahl/Ort:

Festnetz/Mobil:

E-Mail:

Staatsangehörigkeit:

Ausübender Beruf:

Erziehungsberechtigte/r 2:

☐ Mutter ☐ Vater ☐ sonst. Sorgeberechtigte

Nachname:

Vorname:

Straße:

Postleitzahl/Ort:

Festnetz/Mobil:

E-Mail:

Staatsangehörigkeit:

Ausübender Beruf:

Alleiniges Sorgerecht? Wenn ja, bitte Nachweis beiliegen ☐ ja ☐ nein

Bei wem lebt das Kind hauptsächlich?

Geschwister

Nachname/Vorname und Geburtsdatum:

Nachname/Vorname und Geburtsdatum:

Nachname/Vorname und Geburtsdatum:

Bisherige Kindergärten

Jahr / von – bis und Name des Kindergartens

Jahr / von – bis und Name des Kindergartens

Jahr / von – bis und Name des Kindergartens

Nachmittagsbetreuung gewünscht ☐ja ☐nein

falls ja, Bitte Fragebogen zur Nachmittagsbetreuung ausfüllen)

Trifft eine der folgenden Diagnosen auf Ihr Kind zu?

☐ADS/ADHS ☐Autismus ☐ Sonderpädagogischer Förderbedarf ☐ Keine

Befindet sich Ihr Kind in einem laufenden Diagnoseverfahren?

Mein Kind erhielt/erhält folgende Therapie:

Warum soll Ihr Kind unsere Schule besuchen?

Sind Sie bereit, sich aktiv am Schulleben zu beteiligen und einzubringen? ☐ Ja ☐ Nein

Sind Sie einverstanden, dass wir ggf. mit der Kita/Schule Ihres Kindes Kontakt aufnehmen? ☐ Ja ☐ Nein

Datum / Unterschrift Erziehungsberechtigte*r 1

Datum / Unterschrift Erziehungsberechtigte*r 2

Datenschutzerklärung

Sie erklären sich durch die Abgabe der Anmeldung damit einverstanden, dass die Schule für die Aufnahme ihre Daten speichert und verarbeitet. Dies ist für den internen Schulbetrieb erforderlich. Alle Daten werden grundsätzlich vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Ausnahmen sind Übermittlungen an öffentliche Stellen auf Grund gesetzlicher Verpflichtungen. Sollte Ihr Kind nicht an der Schule aufgenommen werden, werden erhobene Daten gelöscht. Die Datenschutzinformationen für Vereinsmitglieder und zum Schulvertrag habe/n ich/wir zur Kenntnis genommen.