

Wunsch auf vorzeitige Einschulung

JA

Nein

Daten des Kindes

Name	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht
Straße und Haus-Nr.		PLZ	Ort
Geburtsort/Stadt	Konfession	1. Staatsangehörigkeit	2. Staatsangehörigkeit
Besonderheiten: (Allergien, Medikamente, etc...) _____ _____ Falls <u>nicht</u> evangelisch oder katholisch: Er/sie soll am Religionsunterricht teilnehmen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			

Migrationshintergrund vorhanden

Ja

Nein

Geburtsland des Kindes	Geburtsland Mutter	Geburtsland Vaters
Zuzugsjahr des Kindes	Zuzugsjahr Mutter	Zuzugsjahr Vaters
	Staatsangehörigkeit Mutter	Staatsangehörigkeit Vater
Gesprochene Sprache in der Familie:		

Kindergarten

Mein Kind hat **keinen** Kindergarten besucht.

Mein Kind hat **folgenden** Kindergarten besucht:

Name des Kindergartens:	<u>Dauer des Kindergartenbesuchs</u> <input type="checkbox"/> unter 1 Jahr <input type="checkbox"/> 1 bis unter 2 Jahre <input type="checkbox"/> 2 bis unter 3 Jahre <input type="checkbox"/> mehr als 3 Jahre
-------------------------	--

➤ Einem Informationsaustausch mit dem Kindergarten, Gesundheitsamt oder anderen vorschulischen Einrichtungen stimme ich zu: Ja Nein

➤ Masernschutz liegt vor (bitte Original/Kopie des Impfpasses mitbringen) Ja Nein

Daten der Eltern

<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Alleinerziehend, Bescheinigung liegt vor	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Alleinerziehend, Bescheinigung liegt vor
Spezielle Umgangsregelungen (z.B. Abholung auch vom Stiefvater, etc...) <hr/>			
Mutter:		Vater:	
Name		Name	
Vorname		Vorname	
Anschrift, falls abweichend vom Kind		Anschrift, falls abweichend vom Kind	
<u>E-Mail Adresse:</u>		<u>E-Mail Adresse:</u>	
Telefon Mutter		Telefon Vater	
Bemerkungen		Andere relevante Telefonnummern + Name:	

Schulbus

Wir würden das Angebot eines Schulbusses nutzen Ja Nein

Hinweis und Einverständnis:

Die personenbezogenen Daten werden von uns per EDV verwaltet.

Wir sind darüber informiert worden, dass bei einem Besuch einer anderen als der nächstgelegenen Schule von Seiten der Stadt Witten keine Beförderungspflicht besteht und keine Fahrtkosten erstattet werden.

Mein Kind möchte mit folgenden Freunden in eine Klasse gehen:

1. _____
2. _____
3. _____

Betreuungsformen

- Frühbetreuung von 7:00 – 8:00 Uhr Ja Nein
- 8:00 -13:30 Uhr Betreuung Ja Nein
- Ganztagsbetreuung (OGS) Ja Nein

Hinweise und Einverständnis:

Die personenbezogenen Daten werden von uns per EDV verwaltet.

Wir sind darüber informiert worden, dass bei einem Besuch einer anderen als der nächstgelegenen Schule von Seiten der Stadt Witten keine Beförderungspflicht besteht und keine Fahrtkosten erstattet werden.

Ort, Datum

Unterschrift/en d. Erziehungsberechtigten