

Anmeldung zum Eintritt in die Grundschule Schuljahr 2018/19

Staatliche Grundschule
 "Milo Barus" Stadtroda
 Goetheweg 15
 07646 Stadtroda
 Tel./Fax: 036428/62219/12514

- Regeleinschulung**
 vorzeitige Einschulung
 Einschulung nach Zurückstellung
 Zurückstellung wird beantragt

Schulanfänger	
Name und Vornamen (Rufname unterstreichen)	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.
Geburtstag und Geburtsort	/
Bekenntnis	<input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> ohne
Anmeldung für:	<input type="checkbox"/> Ethik <input type="checkbox"/> evang. Religion <input type="checkbox"/> kath. Religion
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> sonstige
Anschrift - <u>PLZ, Ort</u> - Straße, Haus-Nr.	_____ _____
Zahl der Geschwister / Nr. in Geschw.-Reihe	/
Händigkeit	<input type="checkbox"/> Rechtshänder / <input type="checkbox"/> Linkshänder
Vorgelegte Nachweise	<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde des Kindes <input type="checkbox"/> Familienstammbuch
Kindergartenbesuch	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Name des Kindergartens: _____
Krankenversicherung/ Bei wem versichert?	<input type="checkbox"/> Mutter / Vater
Hausarzt / Ort	/
Bus Bitte genaue Angaben machen!	Buskind: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Einstieghaltestelle: _____
Sorgeberechtigte	<input type="checkbox"/> beide <input type="checkbox"/> beide, aber getrennt lebend <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter
Name und Vornamen des Vaters	
Telefon	Festnetz: Handy:
Anschrift (falls abweichend)	
Name und Vornamen der Mutter	
Telefon	Festnetz: Handy:
Anschrift (falls abweichend)	
Im Notfall erreichbar	Name: Telefon:
Voraussichtliche Anmeldung im Hort	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> bis 10 Stunden <input type="checkbox"/> mehr als 10 Stunden
Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass der MSD (Mobiler Sonderpädagogischer Dienst) und der Beratungslehrer in Vorbereitung der Einschulung mit meinem/unserem Kind arbeitet und dass Informationen vom Kindergarten eingeholt werden dürfen.	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sonstige Bemerkungen (z.B. Krankheiten, die die Schule wissen sollte, Medikamente, besondere Hilfsmittel, o.ä.)	
_____ _____	

.....
 Ort u. Datum

.....
 Unterschrift des Sorgeberechtigten