

# Grundschule Oberfell

## Anmeldung in Klassenstufe:

**Schüler/in:**

Geburtsurkunde:  ja  nein (Nachweis erforderlich)

Name:

Vorname:

geb. am:

in:

Geschlecht:

Straße:

Kreis:

PLZ:

Wohnort:

Land:

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Konfession:  r.k.  ev

ohne  islamisch oder sonstige:

Staatsang.:  D oder:

Falls oben , an welchem Religionsunterricht soll Ihr Kind teilnehmen:

Aussiedler:  Asyl:

katholisch  evangelisch  Ethik

Aus Kindergarten:

KiGa-Besuch seit (Jahr)

Überwiegend benutzte Familiensprache, sofern nicht Deutsch:

Jahr des Zuzugs (des Kindes) nach Deutschland:

Liegen Erkrankungen oder Behinderungen vor, auf die wir Rücksicht nehmen? (freiwillig Eintragung)

Masernimmunität:  ja  nein (Nachweis erforderlich)

Hausarzt:

Tel.:

Im Notfall ☎:  Mutter  Vater

Anzahl Geschwister: \_\_\_\_\_ und deren Geburtsjahre: \_\_\_\_\_

## Erziehungsberechtigte/r

Das Sorgerecht haben:  Eltern  Mutter  Vater  andere Person/en

**Mutter:**

**Vater:**

Name:

Name:

Vorname:

Vorname:

weitere Anschrift wie oben

weitere Anschrift wie oben

Straße:

Straße:

PLZ/Ort:

PLZ/Ort:

Telefon:

Telefon:

Oberfell, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten