

| |
|---|
| Grunddaten (gem. § VO-DV I Abschnitt A Anlage 1) |
|---|

| | |
|------------------------------|---|
| Wir wünschen eine Beschulung | <input type="radio"/> <u>in der Viktor-Schule Xanten</u> <input type="radio"/> <u>am Teilstandort Marienbaum</u> <input type="radio"/> <u>in der Hagelkreuzschule Lüttingen</u> |
|------------------------------|---|

| |
|--|
| ein Geschwisterkind befindet sich bereits am angekreuzten Standort <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein |
|--|

| | |
|-------------------------|--|
| Angaben zum Kind | |
|-------------------------|--|

| | |
|---|---|
| Name: | Vorname: |
| Geburtsdatum: | Geschlecht: <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> divers |
| Straße, Hausnummer: | PLZ, Ort/Ortsteil: <small><input type="radio"/> Marienbaum <input type="radio"/> Obermörmtter <input type="radio"/> Mörmter <input type="radio"/> Vynen <input type="radio"/> Wardt <input type="radio"/> Lüttingen <input type="radio"/> Birten <input type="radio"/> Beek <input type="radio"/> Ursel</small> |
| Geburtsort: | Geburtsland: <input type="radio"/> Deutschland <input type="radio"/> _____ |
| 1. Staatsangehörigkeit: <input type="radio"/> deutsch <input type="radio"/> _____ | 2. Staatsangehörigkeit: _____ |
| Konfession: <input type="radio"/> rk <input type="radio"/> ev. <input type="radio"/> isl. <input type="radio"/> ohne Bekenntnis sonstige: _____ | Fahrschüler/in: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Fahrtziel Bus: _____ |
| Betreuungswunsch OGS: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | „Schule von 8-1“ <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein |
| Migrantenstatus: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Zuzugsjahr: _____ | Muttersprache: _____ |
| Deutschkenntnisse: <input type="radio"/> gut <input type="radio"/> wenig <input type="radio"/> keine | Sprache in der Familie: _____ |
| Wir haben Interesse am Heimatsprachlichen Unterricht (HSU) für unser Kind <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | |
| Bei Interesse melden Sie sich bitte im Schulbüro. gewünschte Sprache: _____ | |

| |
|--|
| Dauer des Kindergartenbesuchs: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein ab wann: _____ |
|--|

| | | | |
|-------------------------------------|--|---|---|
| <input type="radio"/> unter 1 Jahr | <input type="radio"/> 1 bis unter 2 Jahre | <input type="radio"/> 2 bis unter 3 Jahre | <input type="radio"/> 3 Jahre und mehr |
| <input type="radio"/> St. Viktor | <input type="radio"/> St. Helena | <input type="radio"/> Arche | <input type="radio"/> Pustekuchen |
| <input type="radio"/> AWO Lüttingen | <input type="radio"/> Waldblick | <input type="radio"/> DRK Hoppetosse | <input type="radio"/> DRK Seestern |
| <input type="radio"/> Waldzwerge | <input type="radio"/> St. Elisabeth Birten | <input type="radio"/> St. Pantaleon | <input type="radio"/> St. Mariae Marienbaum |
| <input type="radio"/> andere _____ | | | |

Hiermit entbinde ich die Erzieherin/ den Erzieher _____ aus o.g. Kita gegenüber der Schule / SOZ.päd. / Sonderpäd. von der Schweigepflicht zur Aufnahme von Gesprächen über mein Kind.

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

| | |
|--|--|
| Beginn der Schulpflicht gemäß § 35 SchulG: | <input type="radio"/> Wunsch auf Zurückstellung und Beratung durch die Schulleitung |
| Einschulungsart: <input type="radio"/> regulär | <input type="radio"/> Bitte um ein Gespräch mit der Schulleitung |
| <input type="radio"/> vorzeitig (geb. nach 30.09.2018) | Grund: _____ |
| <input type="radio"/> nach einem Jahr Zurückstellung | <input type="radio"/> AO-SF |

Impfstatus Masern

vollständig geimpft nicht geimpft
(bitte Impfausweis einmalig im Original vorlegen)

Gesundheitliche Beeinträchtigungen und / oder körperliche Beeinträchtigungen des Kindes

Allergien / Krankheiten: _____ Seh-/Hörschwäche: _____

Medikamenteneinnahme: _____ sprachliche Auffälligkeiten: _____

Bislang durchgeführte Therapie:

Logopädie Ergotherapie sonstige Therapien: _____ seit: _____

Sonstige Bemerkungen: _____

Maximal zwei gewünschte Kinder für die Klasse (Wir bemühen uns **einen** der beiden Wünsche zu erfüllen.)

Erstwunsch: _____ Zweitwunsch: _____

Erziehungsberechtigte (Bitte legen Sie gegebenenfalls einen entsprechenden Nachweis oder Bescheinigung bei.)

Sämtliche Sorgerechtsänderungen sind unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen!

beide Elternteile nur die Mutter nur der Vater

andere Person

Name: _____ Funktion: _____

Adresse: _____ Telefon: _____

Angaben zur Mutter

Name: _____ Vorname: _____

Adresse (falls abweichend): _____

Handy-Nr.: _____ Telefon: _____

@mail: _____

Geburtsland: _____ Zuzugsjahr nach D: _____

Angaben zum Vater

Name: _____ Vorname: _____

Adresse (falls abweichend): _____

Handy-Nr.: _____ Telefon: _____

@mail: _____

Geburtsland: _____ Zuzugsjahr nach D: _____

Wichtige Kontaktdaten:

Notfallnummern (gute Erreichbarkeit / von z. B. Oma, Tante, etc.):

1. _____ von: _____ 2. _____ von: _____

Geburtsurkunde als Kopie liegt dem Antrag bei ja nein

Hiermit wird die Richtigkeit der Angaben bestätigt. Änderungen werden unaufgefordert der Schule mitgeteilt.

Datum: _____

Unterschrift der Mutter

Unterschrift des Vaters