

# Anmeldung für das 1. Schuljahr

Name d. Kindes: _____	Vorname Vater: _____
Vorname d. Kindes: _____	Geburtsland Vater: _____
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Staatsangehörigkeit Vater: _____
Geburtsdatum: _____	Vorname Mutter: _____
Geburtsort: _____	Geburtsland Mutter: _____
Staatsangehörigkeit: _____	Staatsangehörigkeit Mutter: _____
Religionszugehörigkeit: _____	Zuzug nach Deutschland: Mutter: _____ Vater: _____
Das Kind soll am Religionsunterricht teilnehmen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	In welcher Sprache wird überwiegend in der Familie gesprochen: _____
Wohnort: _____	Bei getrennt lebenden Elternteilen: Sorgerecht: <input type="checkbox"/> gemeinsam <input type="checkbox"/> alleiniges
Straße/Hausnr.: _____	Bei getrennt lebenden Elternteilen: Aufenthaltsbestimmungsrecht: Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/>
Telefon: _____	ggf. abweichende Anschrift eines Elternteils: _____
Notfalltelefon: _____	Buskind: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
E-Mail-Adresse eines Elternteils: _____	Wir sind mit der Veröffentlichung des Namens, der Adresse u. der Telefonnummer auf einer Klassenliste innerhalb der Klasse unseres Kindes einverstanden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kindergarten: <input type="checkbox"/> St. Magdalena Gruppe: _____ <input type="checkbox"/> St. Josef Gruppe: _____ <input type="checkbox"/> Wichtelhöhle Gruppe: _____ <input type="checkbox"/> Naturkindergarten <input type="checkbox"/> Springfrösche <input type="checkbox"/> auswärtiger Kindergarten: Name, Ort: _____ <input type="checkbox"/> kein Kindergarten	Dürfen sich Vertreter der Schule (Sozialpädagogin, Klassenlehrer, Schulleiter) ohne Beisein der Eltern im Sinne eines guten Übergangs mit den Erzieherinnen des Kindergartens über das Kind austauschen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Dauer d. Kindergartenbesuchs: _____ Jahre	Dürfen Fotos (ohne Namen) des Kindes auf der Homepage veröffentlicht werden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind bekommt im Kindergarten Sprachförderung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Dürfen Fotos (ohne Namen) des Kindes in der Zeitung veröffentlicht werden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vorzeitige Anmeldung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Interesse an der Offenen Ganztagschule: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Interesse an der Bis-Mittag-Betreuung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Bitte teilen Sie uns auf der Rückseite mit, ob gesundheitliche Besonderheiten bestehen!  
Kreuzen Sie dort auch auf jeden Fall an, ob Sie eine Zurückstellung vom Schulbesuch aus  
erheblichen gesundheitlichen Gründen gemäß §35 Abs. 3 Schulgesetz NRW erwägen oder nicht!**

***Bitte wenden!***

**Bestehen gesundheitliche Besonderheiten:**

ja       nein

Wenn ja, schreiben Sie diese bitte kurz auf.

**Beabsichtigen Sie, Ihr Kind gemäß §35, Abs. 3 Schulgesetz NRW  
aus erheblichen gesundheitlichen Gründen  
für ein Jahr vom Schulbesuch zurückstellen zu lassen?**

ja       nein

**Falls Sie diese Frage  
mit „ja“ beantwortet haben, stellen Sie bitte  
sofort einen begründeten schriftlichen Antrag an die Schulleitung  
und reichen Sie umgehend alle  
ärztlichen oder therapeutischen Gutachten bzw. Berichte ein.**

*Die Entscheidung über die Zurückstellung trifft die Schulleitung  
unter Anhörung der Eltern auf Grundlage des schulärztlichen Gutachtens.  
(siehe §35, Abs. 3 Schulgesetz NRW)*

Warendorf, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Erziehungsberechtigter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Erziehungsberechtigter