

Aufnahmeantrag

Stand: 09.02.2016

Name		Vorname	Aufnahmedatum:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich			
1. Staatsangehörigkeit (Land)		2. Staatsangehörigkeit (Land)	
Geburtsdatum	Geburtsort	in Jahrgangstufe: <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
Geburtsland		Konfession:	
Mein Kind nimmt am Religionsunterricht teil: <input type="checkbox"/> evang. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> Werte u. Normen <input type="checkbox"/> Islam (falls möglich)			

Straße, Hausnummer		PLZ	Wohnort	Ortsteil
Mailadresse		Festnetz	mobil	dienstlich
Wiederholer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Art des Wiederholens <input type="checkbox"/> freiwillig <input type="checkbox"/> nicht versetzt		wiederholte Klassenstufe
Es besteht sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Wenn ja, festgestellter Förderschwerpunkt _____, festgesellt am _____				

Herkunftssprache <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere Sprache _____	weitere in der Familie gesprochene Sprachen
---	---

wohnt bei <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> sonstige _____ bei Abweichungen bitte Name, Adresse, Telefon angeben
--

Sorgeberechtigter (Mutter)		Sorgeberechtigter (Vater)	
Name	Titel	Name	Titel
Vorname		Vorname	
Straße, Hausnummer		Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort		PLZ, Ort	
Art der Sorgerechts: <input type="checkbox"/> gemeinsames <input type="checkbox"/> alleiniges <input type="checkbox"/> Vormund <input type="checkbox"/> Jugendamt <input type="checkbox"/> Pflegeeltern <input type="checkbox"/> sonstiges		Art der Sorgerechts: <input type="checkbox"/> gemeinsames <input type="checkbox"/> alleiniges <input type="checkbox"/> Vormund <input type="checkbox"/> Jugendamt <input type="checkbox"/> Pflegeeltern <input type="checkbox"/> sonstiges	
von Schule			
Einschulungsdatum Grundschule		Abgangsdatum Grundschule	

Geschwisterkinder		
1. _____ Name / Geburtsdatum	2. _____ Name / Geburtsdatum	3. _____ Name / Geburtsdatum
Eines meiner Kinder besucht bereits die IGS Springe		
<input type="checkbox"/> ja, Name: _____		Klasse: _____
Zusatzfragen:		
Mein Kind ist getestet worden und gilt als hochbegabt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hinweise zum Untersuchungsergebnis _____		
Mein Kind hat folgende Körperbehinderung oder Krankheit : _____		
Mein Kind hat eine Lese-Rechtschreib-Schwäche:		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind wurde bereits überprüft:		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja, von wem _____, wann _____		
Mein Kind befindet sich zurzeit in Therapie		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Das Kind hat eine Dyskalkulie (Mathe-Schwäche)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Weitere Besonderheiten (ADHS, Allergien, Therapien...)		
Besonderer Wunsch zur Klassenbildung:		
Freundschaftswünsche (max. drei): _____		
Möglichst nicht mit folgenden Schülern/innen: _____		
Schwerbehindertenausweis:		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, G.d.B. _____ %
Angaben zur Notfallkontaktperson		
Die folgende weitere Person (z. B. Großeltern, Stiefeltern, weitere Familienangehörige etc.) kann im Falle meiner/unserer Nichterreichbarkeit in Notfällen benachrichtigt werden:		
Name	Vorname	Beziehung zur Schülerin/zum Schüler
_____	_____	_____
Festnetz	Dienst	mobil
_____	_____	_____

Das pädagogische Konzept der IGS Springe beinhaltet an zwei Tagen Unterricht am Nachmittag sowie die **verpflichtende Teilnahme an einer Arbeitsgemeinschaft** an einem weiteren Nachmittag.

Weiter gehören zu diesem Konzept auch außerunterrichtliche Aktivitäten wie z.B. Klassenfahrten, Landheimaufenthalte und Wandertage. Ich habe hiervon Kenntnis genommen und erkläre, dass mein Sohn/meine Tochter grundsätzlich an diesen Veranstaltungen teilnimmt.

Bitte ein Passfoto für die Akte beifügen (bei Anspruch auf eine Busfahrkarte 2 Passfotos)

Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten