

Anmeldung an der Grundschule

(Schülerstammblatt)

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Johannesschule

Grundschule der Stadt Hamm

An der Johanneskirche 26 · 59065 Hamm · Tel. 02381 / 9876279 · Fax 9876281
johannesschule@grjoh.schulen-hamm.de

SCHÜLERDATEN

Name	Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Straße und Hausnummer		PLZ, Ort
Geburtsort	Konfession <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> sonstige: _____	
1. Staatsangehörigkeit	Teilnahme am Religionsunterricht <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> nein	

NUR AUSZUFÜLLEN BEI MIGRATIONSHINTERGRUND:

Geburtsland des Kindes		Zuzugsjahr	
Verkehrssprache in der Familie		Geburtsland der Mutter	Geburtsland des Vaters
Deutschkenntnisse <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, gut <input type="checkbox"/> ja, gering	Weitere Sprachkenntnisse <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, _____	Besuch einer Schule im Herkunftsland <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Klasse _____	Besuch einer Schule in Deutschland <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Klasse _____

VORSCHULENTWICKLUNG

Besuch des Kindergartens: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> seit
Name des Kindergartens: <input type="checkbox"/> Kita Maria Königin <input type="checkbox"/> AWO Kita Bänklerweg <input type="checkbox"/> Ev. Kita St. Johannes <input type="checkbox"/> Kita Herz Jesu <input type="checkbox"/> Kita St. Martin <input type="checkbox"/> KITA Noah <input type="checkbox"/> Kita Flohkiste <input type="checkbox"/> Kita Am Eichenwäldchen <input type="checkbox"/> KITA St. Laurentius <input type="checkbox"/> _____

PERSONALIEN DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Erziehungsberechtigt sind <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> sonst.	
Name, Vorname des Vaters	Name, Vorname der Mutter
Staatsangehörigkeit des Vaters	Staatsangehörigkeit der Mutter
Straße, Hausnr. (Vater) (wenn nicht wie Schüler-Adresse)	Straße, Hausnr. (Mutter) (wenn nicht wie Schüler-Adresse)
PLZ, Ort (Vater) (wenn nicht wie Schüler-Adresse)	PLZ, Ort (Mutter) (wenn nicht wie Schüler-Adresse)
Mobilnr. (Vater)	Mobilnr. (Mutter)
Festnetz	Notfallnummer / Ansprechpartner bei Notfallnummer
e-mail	YouCard-Nummer (Bildung- und Teilhabe)
Ist die Anmeldung in der offenen Ganztagschule geplant? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Krankenkasse (Angabe freiwillig)	ggf. Zweitwunsch Schule (nur auszufüllen, wenn unsere Schule nicht nächstgelegene Schule ist)
Gesundheitliche Besonderheiten (z. B. Brille, Allergien, Medikamenteneinnahme, Asthma, Epilepsie o. ä.)	Geschwisterkind an der Schule? (Wenn ja, Name und KlassenlehrerIn, falls bekannt)

Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten