

Büchertalschule

Betreute Grundschule des Main - Kinzig - Kreises
Gesundheitsfördernde und Musikalische Schule
63477 Maintal Mittelbacher Str. 60 Tel. 06181/72310 Fax 06181/71006
E-Mail: poststelle.buechertal@schule.mkk.de



Schuljahr 20__ / ____

Schulanmeldung

Zu den folgenden Angaben sind Eltern nach § 83 Abs. 1 und 3 des Hessischen Schulgesetzes verpflichtet.

Schülerin/ Schüler:

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

PLZ/ Wohnort: _____ Straße/ Nr.: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Staatsangehörigkeit: _____ Konfession: _____

In Deutschland seit: _____ Familiensprache: _____

Teilnahme am Religionsunterricht: Evangelisch Katholisch Ethik

Eltern/ Ansprechpartner:

	Vater	Mutter	Sonst. Ansprechpartner
Nachname			
Vorname			
Anschrift (falls abw.)			
Telefon privat			
Telefon geschäftlich			
Mobil			
E - Mail - Adresse			
Staatsangehörigkeit			

Mit wem lebt das Kind zusammen: mit beiden Elternteilen mit einem Elternteil

Erziehungsberechtigt: nur die Mutter nur der Vater beide Elternteile

Sonstiges: _____

Freiwillige Angaben (gemäß §7 Abs. 2 des Hessischen Datenschutzgesetzes)

Anzahl der Geschwister: _____

Kindergartenbesuch: ja Seit wann: _____ nein

Name des Kindergartens: _____

Ich bin damit einverstanden, dass die Büchertalschule sich mit der jeweiligen Kindertagesstätte im Rahmen des Einschulungsprozesses über mein/unser Kind austauscht: ja nein

Krankenversichert bei: _____

Tetanusimpfung: ja Wann: _____ nein

Masernimpfung: ja Wann: _____ nein
(bitte Kopie des Impfausweises abgeben)

Informationen, die die Schule beachten sollte (z.B. Allergien, gesundheitliche Beeinträchtigungen, körperliche Behinderungen):

Hiermit willige ich ein, dass meine Email in einen schulischen Verteiler zum Zweck der Weitergabe von Informationen aufgenommen wird: ja nein

Die Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden!

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

Maintal, den _____

Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten