



# **Grundschule Schönenberg-Kübelberg**

**Pestalozzistraße 14, 66901 Schönenberg-Kübelberg**

**Telefon: 06373-9871 Fax: 06373-891272**

**Mail: sekretariat@grundschule-sk.bildung-rp.de**

**homepage : www.grundschule-schoenberg-kuebelberg.de**

## **ANMELDUNG**

**Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!**

**ALLE Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden!**

**Aufnahme-Datum:** \_\_\_\_\_

**Schüler/in:**

Geschlecht:  m  w

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname(n) : \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Geb.-Ort: \_\_\_\_\_

Geb.-Land: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit:

deutsch  andere: \_\_\_\_\_

Familiensprache, wenn nicht Deutsch: \_\_\_\_\_

Zuzug nach Deutschland, falls anderes Geb.-Land (Datum): \_\_\_\_\_

**(Erreichbarkeit im Notfall):**

Telefon / Handy privat: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon / Handy dienstl.: \_\_\_\_\_

Email-Adr.: \_\_\_\_\_

**Erziehungsberechtigte / Sorgeberechtigte:**

Name der Mutter : \_\_\_\_\_

Name des Vaters: \_\_\_\_\_

Gesetzl. Vormund, wenn nicht Eltern: \_\_\_\_\_

Abweichende Adresse eines Elternteils: \_\_\_\_\_

**Konfession:**  evangelisch  katholisch  muslimisch  **KEINE**

sonstige (hier eintragen) \_\_\_\_\_

**Teilnahme am Religionsunterricht:**  evangelisch  katholisch  optional Ethik

**Sorgeberechtigt:**  beide Eltern  nur Mutter  nur Vater

**Grundsätzlich ist von einem geteilten Sorgerecht auszugehen.**

**Ist dies nicht der Fall, bitten wir um einen gerichtlichen Nachweis!**

**Ebenfalls ist uns die Anlage „Erklärung zur Sorgeberechtigung“ unterschrieben vorzulegen!**

**Buskind:**  ja  nein

### **Ganztagschule in Angebotsform (Mo.-Do. / Freitagsbetreuung)**

(dies ist noch keine verbindliche Anmeldung,  
verbindliche Verträge werden Anfang des Kalenderjahres erstellt)

- ich / wir melde(n) mein / unser Kind zur „Ganztagschule in Angebotsform“ an!
- ich / wir melde(n) mein / unser Kind zur **Freitagsbetreuung** an!
- ich / wir melde(n) mein / unser Kind **NICHT** zur Ganztagschule an!
- ich / wir habe(n) Interesse an der **Frühbetreuung**!

### **Masernschutz (Vorlage NUR IM ORIGINAL, keine Kopie):**

- Masernschutz-Nachweis / Impfpass wurde vorgelegt
- Masernschutz-Nachweis / Impfpass wird nachgereicht
- mein / unser Kind ist **NICHT** gegen Masern geimpft, es gibt keinen Masernschutz-Nachweis.  
Mir ist bewusst, dass die Schule diese Info dem zuständigen Gesundheitsamt meldet!

- Mit meiner / unserer Unterschrift versichere ich die Richtigkeit meiner / unserer Angaben auf diesem Formular. Mir ist bekannt, dass jegliche Änderungen telefonisch oder per Mail mitgeteilt werden müssen.
- Mit der Verwendung meiner privaten E-Mail-Adresse für die schulische Korrespondenz bin ich einverstanden. Meine Einwilligung ist freiwillig; d. h. wenn ich meine private E-Mail nicht zur Verfügung stelle, entstehen weder mir noch meinem Kind Nachteile. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. In diesem Fall werden mir von Seiten der Schule alternative Kommunikationsmöglichkeiten (z.B. postalischer Versand) zur Verfügung gestellt.

---

Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigte(n) / Sorgeberechtigte(n)