

Anmeldeschein für die Grundschule Ostschule

Ostschule Grundschule der Stiftung Eben-Ezer
Schultwete 5
32657 Lemgo

Telefon: 05261/28792-20
Fax: 05261/28792-21
E-Mail: ostschule@eben-ezer.de
Web: ostschule.eben-ezer.de



Angaben zum Kind

Name:	Vorname:		
Geburtsdatum:	Geburtsort:		
Anschrift:			
Nationalität:	Krankenversicherung:		
Kinderarzt:			
Konfession:			
Geschlecht:	weibl. <input type="checkbox"/>	männl. <input type="checkbox"/>	divers <input type="checkbox"/>

Von der Schule auszufüllen:

Eingangsbestätigung	<input type="checkbox"/>
Geschwisterkind	<input type="checkbox"/>
AO-SF	<input type="checkbox"/>
Schulbegleitung	<input type="checkbox"/>
Infogespräch am: _____	
Zusage <input type="checkbox"/>	Absage <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:	

Gesetzliche Vertreter/in

Name der Mutter:	Beruf (freiwillige Angabe):
Name des Vaters:	Beruf (freiwillige Angabe):
(oder Name der/des Sorgeberechtigten):	
Anschrift, sofern verschieden:	
Telefon/Mobil:	
E-Mail:	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Eltern Vater Mutter Pflegeeltern Vormund

Bemerkungen zum Sorgerecht:	gemeinsames Sorgerecht <input type="checkbox"/>
	alleiniges Sorgerecht
	Mutter <input type="checkbox"/>
	Vater <input type="checkbox"/>

Sorgerechtsbeschlüsse, soweit solche vorliegen, bitte mitbringen!

(Falls das Sorgerecht nicht bei beiden Elternteilen gemeinsam liegt, ist eine amtliche Bestätigung mit dem Namen des Sorgeberechtigten vorzulegen)

Impfschutz gegen Masern gemäß Masernschutzgesetz

Ein vollständiger Impfschutz gegen Masern ist vorhanden

Ausreichend Antikörper gegen Masern sind vorhanden

Nachweis im Original vorgezeigt am: _____

Besuch des Kindergartens/Besuch der Grundschule

Kindergartenbesuch:	weniger als 1 Jahr <input type="checkbox"/>
	1 - 2 Jahre <input type="checkbox"/>
	2 - 3 Jahre <input type="checkbox"/>
	3 Jahre und mehr <input type="checkbox"/>
	kein Kindergartenbesuch <input type="checkbox"/>

Name und Anschrift des Kindergartens: _____

Integrationsplatz im Kindergarten: Wenn ja im Bereich: _____

- **Schulpflichtig für das Schuljahr:**

Evtl. Rückstellungsbescheid einer anderen Grundschule:

Evtl. bisher besuchte Grundschule:

von/bis:

- **Kinderzahl der Familie:**

Geschwister, die schon die Ostschule besucht haben:

Name:

Vorname:

Klasse:

- **Falls bekannt:**

Förderbedarf im Sinne eines AOSF-Verfahrens,
mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf

im Bereich:

- **Interesse am Betreuungsangebot unserer Schule**

Offene Ganztagsgrundschule
(Mo. - Do. bis 16:00 Uhr, freitags bis 15:00 Uhr,
inkl. Hausaufgabenbetreuung und Mittagessen)

Verlässliche Grundschule bis 13:00 Uhr
(ohne Hausaufgabenbetreuung und ohne Mittagessen)

- **Zuwanderungsgeschichte**

Verkehrssprache in der Familie:

deutsch
andere Sprache, bitte angeben:
das einzuschulende Kind ist in Deutschland geboren: ja
bei „nein“ Zuzugsjahr angeben: _____ nein
beide Elternteile sind in Deutschland geboren: ja
nein

Geburtsland der Mutter:

Geburtsland des Vaters:

- **Anmeldung zum Herkunftssprachlichen Unterricht (HSU)**

ja Türkisch
Russisch
Arabisch
Griechisch
Polnisch
Italienisch
nein

Die Aufnahme wird beantragt zum:

in die Klassenstufe:

Notwendige Unterlagen für die Anmeldung: Geburtsurkunde als Kopie, Masernschutznachweis im Original vorzeigen

Ort

Datum

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten