



# SCHULANMELDUNG

## Einschulung



Mit wem möchtest du in die Klasse:

Kollegiengasse 2  
89584 Echingen

Telefon 07391-753811  
Fax 07391-753815  
E-Mail [info@giako.de](mailto:info@giako.de)

wird von der Schulleitung ausgefüllt

<input type="radio"/> Regeleinschulung	<input type="radio"/> Vorzeitige Einschulung
<input type="radio"/> Schulbezirkswechsel	<input type="radio"/> VKL (Vorbereitungsklasse)
<input type="radio"/> Zurückstellung wird beantragt (Grund: _____)	

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

<b>Fam.-Name</b> des Kindes (laut Geburtsurkunde)	<b>Vorname</b> des Kindes ( <u>Rufname</u> unterstreichen)
<b>Straße, Hausnummer:</b>	<b>Postleitzahl, Ort:</b>
<b>Geschlecht</b> <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich	
<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Geburtsort:</b>
<b>Staatsangehörigkeit:</b>	
<b>Religionszugehörigkeit/Konfession:</b> <input type="radio"/> ev <input type="radio"/> kath. <input type="radio"/> islam <input type="radio"/> sonstige: _____ <input type="radio"/> keine	
<b>Teilnahme am Religionsunterricht:</b> <input type="radio"/> ev. <input type="radio"/> kath. <input type="radio"/> keine Teilnahme	

<b>Name des Kindergartens</b>	<b>Kindergartenbesuchsjahre</b>	<input type="radio"/> Linkshänder <input type="radio"/> Rechtshänder
-------------------------------	---------------------------------	---

**Freiwillige Angaben zum vorschulischen Bereich:** (Fachärzte, Fachdienste, Frühförderung, Logopädie, Ergotherapie, Uni-/Kinderklinik, ...)

Partner	Zeitraum	Liegen Berichte vor:	
		Ja	Nein



## Gesundheitliche Einschränkungen

Worauf müssen wir achten? z.B. Allergien, Sehschwäche, Medikamente, körperliche Besonderheiten ...

## Masernschutz

Mein Kind wurde gegen Masern geimpft  ja  nein

**Bitte Kopie über Nachweis der Masernschutzimpfung beifügen!**

## Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Nachname Mutter:	Nachname Vater:
Vorname:	Vorname:
Straße, Hausnummer:	Straße, Hausnummer:
Postleitzahl, Ort:	Postleitzahl, Ort:
Telefon:	Telefon:
Handy:	Handy:
Email:	Email:
Herkunftssprache Mutter:	Herkunftssprache Vater:
Alltagssprache in der Familie (Verkehrssprache):	
Geboren in:	Geboren in:
Erziehungsberechtigung: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Erziehungsberechtigung: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

## Betreuung

Unser Kind soll über die Verlässliche Grundschule betreut werden  ja  nein

## Nutzung ÖPNV

Buskind  ja  nein

Kinder aus Heufelden, Blienshofen, Berkach sind berechtigt kostenfreie Fahrkarten zu beantragen

## Datenschutz

- Ja, ich bin einverstanden, dass bei Festen und Aktionen fotografiert wird und dass teilweise Fotos in der lokalen Presse sowie auf der Schulhomepage veröffentlicht werden.
- Nein, ich bin damit nicht einverstanden.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift der Eltern: \_\_\_\_\_