



Anmeldung Klasse _____ Schuljahr _____

Leistungstopf

AD(H)S
LRS / DYS

AV

SV

Masernimpfung

Fahrkarte

I - Kind

Kürzel:

Bitte in Druckschrift ausfüllen!!

Kind Familienname:	Kind Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Straße/ Nr.:	Staatsangehörigkeit:
PLZ/ Wohnort:	Religion:

Zurzeit besuchte Schule: _____

Ersteinschulungsjahr: _____

Mutter Familienname:	Mutter Vorname:
☎Privat:	☎dienstlich:
☎Handy:	Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Straße/ Nr.:	E-Mail-Adresse:
PLZ/ Wohnort:	Beruf:

Vater Familienname:	Vater Vorname:
☎Privat:	☎dienstlich:
☎Handy:	Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Straße/ Nr.:	E-Mail-Adresse:
PLZ/ Wohnort:	Beruf:

Weitere Kontakte: Familienname:	Vorname:
☎Privat:	☎dienstlich:
☎Handy:	E-Mail-Adresse:
Straße/ Nr.:	PLZ/ Wohnort:

Sorgeberechtigung bei getrennt lebenden / geschiedenen Eltern:

- haben beide hat die Mutter hat der Vater

Getrennt lebende/geschiedene Eltern füllen bitte das Formular zur Sorgeberechtigung aus.

1. Hat Ihr Kind eine Krankheit, Behinderung, Allergie oder Unverträglichkeit? ja nein

Wenn ja, welche? _____

2. Fand eine Überprüfung zur Feststellung des **sonderpädagogischen Förderbedarfs** statt oder ist eine geplant? ja nein

3. Welche Klasse(n) hat Ihr Kind wiederholt? _____

4. Mein Kind soll am Religionsunterricht seiner Konfession teilnehmen: ja

4.1 Mein Kind soll am Werte- und Normen Unterricht teilnehmen: ja

5. Hat Ihr Kind AD(H)S? ja nein

6. Hat Ihr Kind eine Leserechtschreibschwäche (LRS)? ja nein

7. Hat Ihr Kind eine Rechenschwäche (Dyskalkulie)? ja nein

8. Besuchen Geschwister **zurzeit** die IGS Büssingweg? ja nein

Wenn ja, bitte Klasse angeben: _____

9. Kann Ihr Kind schwimmen? ja nein

10. Bei Geburtsort des Kindes im Ausland:

Land:	Zuzug nach Deutschland:
Muttersprache:	Schulbesuch in Deutschland ab:

HARTZ IV: Ich bin **leistungsberechtigt** nach dem Bundessozialgesetz, ja nein
dem Asylbewerberleistungsgesetz oder dem Sozialgesetzbuch, VIII-Buch – Heim und Pflegekinder.

Hannover, _____

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten