

Migrationshintergrund

Geburtsland der Mutter: _____ in Deutschland seit: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Sprache: _____

Geburtsland des Vaters: _____ in Deutschland seit: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Sprache: _____

Betreuungsbedarf

o Schülerbetreuung bis 13.00 Uhr Welldorf / 13.30 Uhr Nord

o OGS

HSU Sprache: _____

Weitere Angaben

Jahr der Einschulung: _____ war zurück gestellt Schule: _____

Kindergartenbesuch o ja o nein von 20 ____ bis 20 ____ Geschwisterfolge von

Name Kindergarten/Ort _____ Gruppe: _____

Sonderförderung: Logopädie seit _____ Ergotherapie seit _____

vorherige Schule: _____ von _____ bis _____

wiederholte Klassen: o keine o folgende _____

ADS ADHS Allergien Asthma Epilepsie Integrationshelfer beantragt Auffälligkeiten

Bemerkungen: _____

Erklärungen

Ich erkläre, dass ich jede Änderung im Bereich der elterlichen Sorgeberechtigung, Adressen und Telefonnummern unverzüglich im Sekretariat mitzuteilen habe!

Erziehungsberechtigte verpflichten sich für die Schule/Betreuung/Lehrer*innen in Notfällen telefonisch erreichbar zu sein.

Ich verpflichte mich für den pünktlichen und regelmäßigen Schulbesuch zu sorgen und das Fehlen meines Kindes rechtzeitig zu entschuldigen.

Ich bin damit einverstanden, dass die Schule im Rahmen der Klassenbildung Kontakt zur Kita/ Schule meines Kindes aufnimmt und entbinde die Erzieher*innen/Lehrer*innen von ihrer Schweigepflicht.

Ich wünsche die Beantragung des Verfahrens nach der AO-SF

Ich erkläre mein Einverständnis zur Datenweitergabe an das Kommunale Integrationszentrum und das Gesundheitsamt

Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte*r

o Mutter o Vater o sonstige

Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte*r

o Mutter o Vater o sonstige