Schulanmeldung für 2026/27

| Nachname des Kindes | | aktuelles Foto |
|---|---|------------------|
| Vorname des Kindes | | Ihres Kindes |
| Geburtsdatum | | |
| Geburtsort / Geburtsland | | |
| 1. Staatsangehörigkeit: | 2. Staatsangehörigkeit: | |
| Anschrift | | |
| Erziehungsberechtigte/r Name und Anschrift | | |
| Telefon | Festnetz: Mobil: Arbeit: | |
| Email | | |
| 2. Erziehungsberechtigte/r Name und Anschrift | | |
| Telefon | Festnetz: Mobil: Arbeit: | |
| Email | | |
| Sorgeberechtigt sind | O gemeinsam O 1. Erziehungsberechtigte/r O 2. Erziehungsberechtigte/r | |
| Geburtsland 1. Erziehungsberechtigte/r | In Deutschland se | |
| Geburtsland 2. Erziehungsberechtigte/r | In Deutschland so | eit: |
| Kind in Deutschland seit 1. Familiensprache | | |
| Familiensprache | | |
| Zusätzliche Sprachförderung Deutsch in der Kita | O ja O nein | |
| Platz Offener Ganztag gewünscht? | O ja O nein | |
| Kindertagesstätte, welche: seit wann: Name des/der Bezugserzieher:in: | | |
| Konfession des Kindes bitte unterstreichen oder ergänzen (nicht getaufte Kinder nehmen je nach Kapazität am Religionsunterricht oder an einer sozialen Kleestunde teil) | katholisch evangelisch muslimisch ale ohne Bekenntnis | evitisch jüdisch |
| Religionsunterricht An welchem Unterricht soll Ihr Kind teilnehmen? | O evangelisch O katholisch O Mein Kind soll weder am evangelischen noch am katholischen Unterricht und alternativ an der Kleestunde teilnehmen. | |
| Masernimpfung | O zweimal geimpft O einmal geimpft O | nicht geimpft |
| Kinderarzt / Kinderärztin: | | |
| Beziehen Sie Sozialleistungen? | O ja O nein | |

| Liebe Eitern und Erziehungsberechtigte, |
|--|
| wir möchten Ihr Kind in der Paul-Klee-Schule so gut wie möglich fördern. Besondere Angebote sowie weitere Informationen über Ihr Kind könnten dazu hilfreich sein. |
| Besondere Stärken Ihres Kindes: |
| |
| Bisherige Fördermaßnahmen oder Therapien: |
| |
| Informationen, die die Schule beachten sollte (z.B. gesundheitliche Beeinträchtigungen, Medikamente): |
| |
| Wunschpartner/Wunschpartnerin meines Kindes: |
| |
| Gründe, warum das Kind an der Paul-Klee-Schule angemeldet wird: |
| |
| Datum: |
| Unterschrift der/des Erziehungsberechtigte/n: |
| |
| |
| |
| |