|  |
| --- |
| Antrag zur Aufnahme in die GrundschuleAktuelles Passfoto |
| für das Schuljahr:Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |  in die Klassenstufe:Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Schülerin/ Schüler:**

|  |  |
| --- | --- |
| Familiennam e: Klicken Sie hier. | Vorname (Rufname):Klicken Sie hier. |
| Geburtstag:Klicken Sie hier. | Geburtsort:Klicken Sie hier. | Staatsangehörigkeit:Klicken Sie hier. |
| Geschlecht:Klicken Sie hier. | Jahr der Einschulung: Klicken Sie hier. |
| Straße: Klicken Sie hier. | Konfession: Klicken Sie hier. |
| PLZ, Wohnort: Klicken Sie hier. | Pfarr-/Kirchgemeinde: Klicken Sie hier. |
| alle Geschwister (Name, Alter, Kindergarten bzw. Schule, Klasse): Klicken Sie hier. |  |
| Klicken Sie hier. |  |
| Klicken Sie hier. |  |
| Klicken Sie hier. |  |

**Gesetzlicher Vertreter:**

Das Sorgerecht wird ausgeübt durch

[ ]  die Eltern [ ]  die Mutter [ ]  den Vater [ ]  den Vormund

Bei alleiniger Sorgeberechtigung bitte eine Kopie der „Auskunft aus dem Sorgeregister (§58a SGB VIII)“ beifügen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Mutter**  Name, Vorname: Klicken Sie hier. | **Vater**  Name, Vorname: Klicken Sie hier. |
| Konfession: Klicken Sie hier. | Staatsangehörigkeit: Klicken Sie hier. | Konfession: Klicken Sie hier. | Staatsangehörigkeit: Klicken Sie hier. |
| Straße: Klicken Sie hier. | Straße: (falls abweichend) Klicken Sie hier.  |
| PLZ, Wohnort: Klicken Sie hier. | PLZ, Wohnort: Klicken Sie hier. |
| Telefon privat: Klicken Sie hier. | Telefon privat: Klicken Sie hier. |
| Telefon mobil: Klicken Sie hier. | Telefon mobil: Klicken Sie hier. |
| Telefon dienstlich: Klicken Sie hier. | Telefon dienstlich: Klicken Sie hier. |
| E-Mail: Klicken Sie hier. | E-Mail: Klicken Sie hier. |
| Beruf/Tätigkeit\*: Klicken Sie hier. | Beruf/Tätigkeit\*: Klicken Sie hier. |

\*freiwillige Angaben bitte wenden

**Weitere Angaben:**

|  |  |
| --- | --- |
| Gegebenenfalls bisher besuchter Kindergarten o.ä.: | Klicken Sie hier. |
| Gegebenenfalls Ergebnis der schulärztlichen Untersuchung: | Klicken Sie hier. |
| Gegebenenfalls bisher besuchte Schulen: Klicken Sie hier. |  von: Klicken Sie hier. bis: Klicken Sie hier. |
| Klicken Sie hier. |  von: Klicken Sie hier. bis: Klicken Sie hier. |
| Zuständige Regelschule: | Klicken Sie hier. |

|  |
| --- |
| Liegt eine Besonderheit vor? (z.B. Behinderung/ Teilleistungsstörung/ sonderpädagogischer Förderbedarf/ sonstige Beeinträchtigung/ Hochbegabung)Wenn ja, welche? Bitte tragen Sie hier gegebenenfalls auch Therapien ein, an denen Ihr Kind teilnimmt. |
| Klicken Sie hier. |  |
| Klicken Sie hier. |  |
| Klicken Sie hier. |  |
| Klicken Sie hier. |  |
| Klicken Sie hier. |  |
| Erfolgte bisher eine integrative Beschulung bzw. gab es eine integrative Betreuung in der Kita? [ ]  ja [ ]  nein |
| Es gehört zu unserem Konzept, auch Kinder mit einem besonderen Bedarf im Rahmen unserer Möglichkeiten bestmöglich zu integrieren. Das setzt gegenseitiges Vertrauen und Offenheit bei allen Beteiligten voraus. Wir bitten daher um Verständnis, dass unrichtige Angaben oder das Verschweigen von Beeinträchtigungen in diesem Bereich bis zu einem Jahr nach Aufnahme zur sofortigen Kündigung des Schulvertrages führen können. |

|  |
| --- |
| Was hat Sie in besonderem Maß bewogen, Ihr Kind am Bischöflichen Maria-Montessori-Schulzentrum Leipzig anzumelden? Klicken Sie hier. |
| Klicken Sie hier. |  |
| Klicken Sie hier. |  |
| Klicken Sie hier. |  |
| Klicken Sie hier. |  |
| Klicken Sie hier. |  |
| Klicken Sie hier. |  |

Ich nehme/Wir nehmen zur Kenntnis, dass am Bischöflichen Maria-Montessori-Schulzentrum Leipzig nach Maßgabe der Schulgeldordnung des Schulträgers ein Schulgeld erhoben wird und bestätige die Richtigkeit der obigen Angaben.

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ort, Datum Unterschrift(en) der/des Sorgeberechtigten

Dieser Anmeldung sind beizufügen:

* Kopie des letzten Zeugnisses (sofern vorhanden)
* Kopie der Geburtsurkunde
* Kopie des Taufzeugnisses (bei getauften Kindern)
* Passfoto des Kindes