

Anmeldeformular

Angaben zur Person des/r Schülers/in: Klasse: _____

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Konfession (Religion): _____ Staatsangehörigkeit: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Ortsteil: _____ Geschwisterzahl: _____

Einschulung Grundschule (Jahr): _____ Wiederholte Klassen: _____

Besuch der vorherigen Schule in: _____

Sonderpädagogischer Förderbedarf (Bescheid von der Landesschulbehörde v. _____)

Lernen Hören Sehen Emotional/Sozial Körperlich/motorisch

Das Sorgerecht für das Kind üben aus (bitte ankreuzen):

Mutter und Vater gemeinsam nur Mutter (**bitte Nachweis beifügen**)

nur Vater (**bitte Nachweis beifügen**)

Masernschutz

- Gem. §20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz liegt ein entsprechender Masernschutz vor.
(2 Masernschutzimpfungen – gilt für Personen nach dem vollendeten 2. Lebensjahr)
(Bitte Nachweis erbringen: Kopie des Impfpasses o. eine ärztl. Bescheinigung)
- Eine Immunität gegen Masern (serologischer Labornachweis) liegt vor.
- Es liegt eine dauerhafte, medizinische Kontraindikation vor, aufgrund derer nicht gegen Masern geimpft werden kann. (**Bitte Nachweis erbringen**)

Hinweis auf Krankheiten und / oder Allergien: _____

Angaben zu den Eltern (Personenfürsorgeberechtigten):

Mutter

Vater

Name, Vorname:	Name, Vorname:
Straße, Haus-Nr.:	Straße, Haus-Nr.:
PLZ, Ort:	PLZ, Ort:
Telefon:	Telefon:
Mobil:	Mobil:
Email:	Email:

Für die **Beantragung der Schulbusfahrkarten** werden folgende Angaben benötigt:

Buslinie: Ort: _____ Einstiegsstelle: _____

Unterschriften: _____

(möglichst von **beiden** Eltern/Erziehungsberechtigten)

Adresse

Westmarkstr. 3
26676 Barßel

Telefon

04499-1001

Fax

04499-91136

E-Mail

info@igs-barssel.de

Bankverbindung

IBAN DE64 2805 0100 0091 4311 97