



ASTRID-LINDGREN-SCHULE

Volksgartenstraße 16

04347 Leipzig

Tel.: 0341-23405821 Fax: 0341-23405824

eMail: grusalei@t-online.de



zusätzlicher Schüleraufnahmebogen

Angaben zur Schülerin/zum Schüler

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Bei Migrationshintergrund

Geburtsland des Kindes: _____

Geburtsland des Vaters/der Mutter _____ / _____

Geburtsland der Großeltern (mütterlich) _____

Geburtsland der Großeltern (väterlich) _____

Verkehrssprache in der Familie _____

Stellen Sie einen Antrag auf Rückstellung? Ja / Nein

Besteht oder denken Sie es könnte ein besonderer Förderbedarf bestehen? Ja / Nein

Ist Ihr Kind im Kindergarten ein I-Kind? Ja / Nein

Festgestellte Erkrankungen/Behinderungen _____

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

- Gemeinsames Sorgerecht
- alleiniges Sorgerecht (Bitte Gerichtsurteil oder Negativbescheinigung vorlegen)

	Mutter	Vater
Name, Vorname		
Anschrift		
Telefon privat		
Mobiltelefon		
Telefon dienstlich		
E-Mail Adresse		
Beruf		
ausgeübte Tätigkeit		



ASTRID-LINDGREN-SCHULE

Volksgartenstraße 16

04347 Leipzig

Tel.: 0341-23405821 Fax: 0341-23405824

eMail: grusalei@t-online.de



Schweigepflichtsentbindung

Ich bin damit einverstanden, dass sich die Schulleitung bzw. die zukünftige Lehrerin meines Kindes mit der Leitung bzw. zuständigen Erzieherinnen des Kindergartens / der Grundschule

_____ und zukünftig mit dem Hort

austauschen, um den Übergang in die neue Lebensetappe meines Kindes so optimal wie möglich gestalten zu können.

Wir verpflichten uns / ich verpflichte mich, alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend der Schule mitzuteilen.

Bitte zeigen Sie uns einen **Umzug**, den **Antrag auf bezirksfremde Beschulung**, die **Anmeldung** und **Aufnahme** bei einer **Schule in freier Trägerschaft**, **Namensänderungen** und **neue Telefonnummern** unverzüglich an.

Leipzig, den _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r