

Anmeldeformular Stand: Mai 2024

Adam-Ries-Schule Gemeinschaftshauptschule der Stadt Eschweiler

Schuljahr: 2024 / 25

Anmeldedatum: _____

Aufnahme an der Adam-Ries-Schule ab dem: _____ in Klasse: _____ Klassenlehrer/in: _____

Diku5: ja

Motivia: ja

Masernschutz vorhanden? Nachweis durch: _____

AO-SF: ja mit dem/den Förderschwerpunkt/en _____

Familienname des Kindes: _____ **Vorname:** _____ m. w. d.

Adresse : _____

(PLZ, Ort, Straße, Nr.)

Geburts-Ort: _____ Geburts-Datum: _____

Nur ausfüllen, wenn das Kind im Ausland geboren wurde. Zuzug nach Deutschland (Jahr): _____

Religionszugehörigkeit: röm.-kath. evangelisch islamisch alevitisch jüdisch orthodox
syrisch-orthodox ohne Konfession andere Konfession: _____

Staatsangehörigkeit des Kindes: _____

Fragen zu den Erziehungsberechtigten

Name/Vorname der Mutter: _____ Geburtsland: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Name/Vorname des Vaters: _____ Geburtsland: _____ Staatsangehörigkeit: _____

- Telefon zu Hause (Festnetz): _____
- Mobil Mutter: _____
- Mobil Vater: _____
- **Mail-Adresse, bitte angeben:** _____
- Sonstige Tel. (z.B. Oma): _____ Name: _____
- Sonstige Tel.: _____ Name: _____

Welche Sprache wird **überwiegend** in der Familie gesprochen: _____

Nur bei getrennt lebenden Elternteilen, Pflegefamilie oder Kinderheim Haus St. Josef ausfüllen

Wo lebt das Kind: Vater: Mutter: Pflegefamilie: Kinderheim Haus St. Josef/Agnesheim:

Wer hat das Sorgerecht: Vater Mutter beide Elternteile Andere: _____

- Bei gemeinsamem Sorgerecht muss die Adresse und eine Notfallnummer des getrennt lebenden Elternteils angegeben werden:

Adresse: _____ Notfallnummer: _____

bitte wenden →

Bei Übergang der 4. Klasse auf die weiterführende Schule:

Name der Grundschule: _____

Einschulungsjahr Grundschule: _____

Wurde ein Schuljahr während der Grundschulzeit wiederholt?

ja, die _____ Klasse wurde wiederholt. **SEP** nein

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass sich die Schule über mein Kind informiert: ja nein

Übergangsempfehlung für die weiterführende Schule: _____

Bei Wechsel von einer anderen weiterführenden Schule:

Name, Adresse und Tel.-Nr. der bisher besuchten Schule:

_____ Telefon _____

bisher besuchte Klasse: _____ bisheriger Klassenlehrer/in: _____

Jahr der Einschulung in die weiterführende Schule: _____

Wurde ein Schuljahr wiederholt auf der weiterführenden Schule?

ja die _____ Klasse wurde wiederholt. nein

Sollten Ihnen **Beeinträchtigungen** (Krankheiten/Behinderungen) oder **Auffälligkeiten** bekannt sein, die für die Schulfähigkeit oder die Förderung Ihres Kindes von Bedeutung sein könnten, notieren Sie diese bitte:

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter in der Schule bzw. bei Schulveranstaltungen fotografiert wird und diese Fotos auf der Homepage veröffentlicht werden. Es werden **keine Einzelfotos** oder **Namen** veröffentlicht. Da solche Bildnisse ohne Einverständnis der oder des Betroffenen nicht verbreitet werden dürfen, benötigen wir hierfür Ihre Einwilligung.

Wir weisen darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit suchfähig, abrufbar und veränderbar sind. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Weiterhin bin ich/sind wir damit einverstanden, dass die Daten zur Erstellung des Schülersausweises verwendet werden.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden: ja nein

Datum, Unterschrift Mutter: _____

Datum, Unterschrift Vater: _____

Datum, Unterschrift sonstige Bevollmächtigte: _____