

Gemeinschaftsschule der Stadt Mölln in Mölln

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geschlecht (m/w/div.): \_\_\_\_\_ Geschwisterkind an der Schule (ja/nein): \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Wohnort/Straße: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Religionszugehörigkeit: \_\_\_\_\_

**Mutter**                      sorgeberechtigt:            ja             nein 

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon, privat: \_\_\_\_\_ dienstlich/Handy: \_\_\_\_\_

**Vater**                      sorgeberechtigt:            ja             nein 

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon, privat: \_\_\_\_\_ dienstlich/Handy: \_\_\_\_\_

Zuzugsjahr des Kindes nach Deutschland, wenn nicht in Deutschland geboren: \_\_\_\_\_

Datum Nachweis 2. Masernschutzimpfung (Kopie): \_\_\_\_\_

Jahr der Einschulung/in welche Grundschule: \_\_\_\_\_

Welche Klasse wurde evtl. wiederholt? \_\_\_\_\_ Legastheniker (förmliche Anerkennung): ja  nein Sonderpädagogischer Förderbedarf/welcher: \_\_\_\_\_ ja  nein Schulbegleitung: Name \_\_\_\_\_ nein Beantragt  Genehmigt  Träger: \_\_\_\_\_Teilnahme am Religionsunterricht: ev.  kath.  philo  Schwimmbzeichen Bronze: ja  nein 

Zuletzt besuchte Schule : \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Welche Schulübergangsempfehlung wurde am Ende der 4. Klasse empfohlen?

Gemeinschaftsschule             Gymnasium und Gemeinschaftsschule             Keine Empfehlung Beitritt zum Schulverein der Gemeinschaftsschule:            ja             nein 

Erster Schultag an der Gemeinschaftsschule Mölln: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten