Grundschule

Albert Schweitzer Schule

Anmeldeformular

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus und kreuzen Zutreffendes an.

Schüler/in	Erziehungsberechtigte
Name:	Sorgeberechtigt: Beide ☐ Mutter ☐ Vater ☐
Vorname: Geschlecht (m/w):	Name d. Mutter:
Straße:	Vorname:
Wohnort:	Straße (falls abw.):
Telefon:	Wohnort (falls abw.):
Email:	Telefon privat (falls abw.): beruflich
Geburtsdatum: Geburtsort:	Email:
Staatsangehörigkeit:	Beruf d. Mutter (Angabe freiwillig):
Muttersprache:	Bemerkungen:
Sprache, die zu Hause überwiegend gesprochen wird (nur eine)	Name d. Vaters:
Bekenntnis: ☐ alevitisch ☐ altkatholisch ☐ev ☐ jüdisch ☐ rk. ☐ orthodox ☐ syrisch-orthodoxe ☐islam ☐keine ☐ sonstige	Vorname:
Teilnahme Religionsunterricht: ev ☐ rk ☐ keine ☐	Straße (falls abweichend)
diagnostizierte LRS ☐ Dyskalkulie ☐	Wohnort (falls abweichend):
Bisher besuchte Schule und Klassenstufe	Telefon privat (falls abweichend): beruflich
Masernschutzimpfung: vorgelegt am: ☐ja ☐nein	Email:
Einschulungsjahr: wiederholte Klassen:	Beruf d. Vaters (Angabe freiwillig):
Zurückstellung vom Schulbesuch: ja ☐ nein ☐ Anzahl bisheriger Schulwechsel:	Bemerkungen:
Geschwister an der Schule: Klasse:	
Behinderungen:	
1. Notfalltelefonnummer/Name d. Ansprechpartners:	2. Notfalltelefonnummer/Name d. Ansprechpartners:
Zweitwunsch, falls die Anmeldung an der Albert-Schweitzer-Schule nicht möglich ist:	Schulbesuch an der ASS am: Klassenstufe an der ASS:

Ich / Wir melden mein / unser Kind in der Albert-Schweitzer-Schule an.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass der Name, das Foto und die Werke meines/unseres Kindes in Veröffentlichungen der Albert-Schweitzer-Schule (z.B. Presse, Schülermitverwaltung, Plakaten, Internet) wiedergegeben werden dürfen.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind an allen Schulveranstaltungen, einschließlich Schwimmunterricht und Klassenfahrten teilnimmt.

Die Daten werden nur zu schulischen Zwecken benötigt und elektronisch gespeichert. Eine Weitergabe der personenbezogenen Daten erfolgt nicht.

Hiermit willige ich / willigen wir in die Übermittlung meines Namens / des Namens meines / unseres Kindes an die Religionsgemeinschaft, an deren Religionsunterricht ich teilnehme / mein / unser Kind teilnimmt, zu diesem Zweck ein.

Heidelberg, den_____

Unterschriften des / der Erziehungsberechtigten