Städtische Sekundarschule Blomberg

Schule mit Anspruch, Raum und Zeit

Anmeldung zum Schuljahr 2024/25

Jg. **_5_**, ID-Nr. / Kl.: _____

Name: _____ **Vorname**: _____ ☐ w ☐ m

Geb.-Datum: _____ Geb.-Ort:_____ Land: _____ seit wann in D: _____

Anschrift: _____ Ortsteil: _____

Staatsangeh.: _____ Rel.-Bek.: _____ Fahrkarte. ☐ ja ☐ nein

Telefon: _____ Handy: _____ Notfall: _____

Krankenkasse: _____ E-mail: _____

sonstiges: _____
(z.B. neue Adresse)

Masernschutz nachgewiesen ☐ nein ☐ ja

Erziehungsberechtigte (ggf. mit Anschrift, falls nicht wie oben):

Vater: _____ Geburtsland: _____

Mutter: _____ Geburtsland: _____

Sonstiges: _____
(z.B. andere Erziehungsberechtigte, andere Anschrift usw.)

Familiäre Situation:

Eltern sind:	zusammen		getrennt	
Falls getrennt lebend:	Sorgeberechtigt sind	☐ beide	☐ nein, nur Mutter ☐, nur Vater ☐ Auskunftserteilung ☐ ja ☐ nein	
	geschieden		in neuer Partnerschaft / Ehe	
	alleinerziehend			

Kindschaftsverhältnis:

leibliches Kind		Adoptivkind		Pflegekind	

Einschulung: ☐ normal ☐ vorzeitig ☐ zurückgestellt

Einschulung / Grundschule: _____

jetzige Schule: _____ Klassenlehrer/in: _____

Wiederholte Klasse: _____ Entlass-Jg.: ____ Versetzung von abgeb. Schule ☐ ja ☐ nein Schulbeginn: _____

Übergangsempfehlung für Jg. 5:_____

Geschwisterkind besucht _____

Zu berücksichtigende soziale Gesichtspunkte:

Gesundheitliche Beeinträchtigung / Behinderung: □ nein □ ja _____

Schwimmabzeichen □ nein □ ja _____

Sprache im Elternhaus: _____

Besondere Wünsche (künftige Mitschüler/innen)/Anmerkungen

_____

_____

_____

_____

Bisherige Therapie- / Fördermaßnahmen:

	Zeitraum und Institution / behandelnder Therapeut / Inhalte der Förderung / häusliche Übungsaufgaben
Logopädie	
Ergotherapie	
Frühförderung Krankengymnastik	
Sonstiges (z.B. SPZ, Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Autismuszentrum)	

Mit der Einsicht in die Akten der bisher besuchten Schule (Grundschule) bin ich einverstanden. □ ja □ nein

Blomberg, _____ _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten