

| | |
|--|----------------------|
| Bisheriger Werdegang | |
| Grundschule: | seit (Jahr): |
| Klassenlehrer/in: | |
| Beginn der Schulpflicht (Jahr): _____ | Klasse: _____ |
| Zweitwunsch, für den Fall, dass aus organisatorischen Gründen eine Aufnahme an unserer Schule nicht möglich ist: Schule: _____ <input type="checkbox"/> wir haben keinen Zweitwunsch | |
| Informationen zum Kind (z.B. chronische Erkrankungen, Therapien...) | |
| | |
| | |
| | |
| Besuchen bereits Geschwisterkinder unsere Schule? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| Wunsch-Mitschüler: (Berücksichtigung nur bei gegenseitigem Wunsch) | |

| | |
|--|---|
| Einverständniserklärung: | |
| Veröffentlichung von Kontaktdaten: | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Veröffentlichung von Bildaufzeichnungen: | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Ich wurde darüber informiert, dass die erhobenen Daten ausschließlich schulischen Zwecken dienen. Ferner erkläre ich mich bereit, dass die Schule sich mit der entsprechend vom Kind zuvor besuchten Schule in Verbindung setzt und von dort Informationen bezüglich des Kindes bekommt, um so den Übergang zur Schule möglichst pädagogisch und fließend gestalten zu können. | |
| Datum und Unterschrift | |