

# Aufnahmeantrag

Einschulung vorgesehen für die Klasse/ Schuljahr \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## Personalien des Kindes:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
 Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_  
 Landkreis: \_\_\_\_\_ Hausarzt: \_\_\_\_\_

Pflegeeltern: nein  ja   
 Wenn ja, wer ist gesetzlicher Vertreter: \_\_\_\_\_

## Personalien der Eltern:

a) **der Mutter** ( gesetzliche Sorgeberechtigung ja  nein  )

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
 z.Zt. ausgeübter Beruf: \_\_\_\_\_  
 selbstständig:  angestellt:  Firmenanschrift: \_\_\_\_\_  
 Wohnadresse: \_\_\_\_\_  
 Telefon / Fax: \_\_\_\_\_ dienstlich: \_\_\_\_\_  
 Mobilfon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
 Waren Sie selbst auf einer Waldorfschule: nein  ja   
 Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

b) **des Vaters** ( gesetzliche Sorgeberechtigung ja  nein  )

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
 z.Zt. ausgeübter Beruf: \_\_\_\_\_  
 selbstständig:  angestellt:  Firmenanschrift: \_\_\_\_\_  
 Wohnadresse: \_\_\_\_\_  
 Telefon / Fax: \_\_\_\_\_ dienstlich: \_\_\_\_\_  
 Mobilfon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
 Waren Sie selbst auf einer Waldorfschule: nein  ja   
 Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

**Welchen Kindergarten besuchte Ihr Kind:** \_\_\_\_\_

**Name Ihrer zuständigen Wohnortschule:** \_\_\_\_\_

Haben Sie an Ihrem Kind körperliche Besonderheiten (Kurzsichtigkeit, Sprachfehler usw.) beobachtet?

Trägt Ihr Kind eine Brille (und warum)?

Welche Krankheiten hatte Ihr Kind bisher? Wann?

Masern \_\_\_\_\_ Mumps \_\_\_\_\_ Keuchhusten \_\_\_\_\_

Röteln \_\_\_\_\_ Scharlach \_\_\_\_\_ Windpocken \_\_\_\_\_

Sind weitere Erkrankungen (Operationen, Unfälle oder andere Krankheiten) aufgetreten?

Gibt es diagnostizierte, therapeutisch begleitete Befunde (Wenn ja, welche)?

Wogegen ist Ihr Kind geimpft worden?

Spielt Ihr Kind ein Instrument? \_\_\_\_\_

**Geschwister (in der Reihenfolge ihres Alters):**

Vorname	Geb.-Datum	Schule oder Beruf	Klasse

**Achtung! Unvollständig ausgefüllte Unterlagen werden nicht berücksichtigt. Bitte achten Sie auch darauf, dass der Antrag von beiden Sorgeberechtigten unterschrieben wird.**

**Bitte legen Sie dem Antrag folgende Unterlagen bei:**

- **Kurzcharakteristik Ihres Kindes mit aktuellem Foto**
- **eine Kopie der Geburtsurkunde**
- **eine Kopie der Teilnahmebescheinigung an der Sprachstandfeststellung**

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vaters

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Mutter

Foto



**Kurzcharakteristik von (Name des Kindes):** \_\_\_\_\_