

GRUNDSCHULBEREICH

SEKUNDARBEREICH

Name des Kindes: _____

geb. am: _____

Zum Schuljahr: _____ in die Klassenstufe: _____

Sorgeberechtigte:

Name: _____

Straße: _____

Postleitzahl/
Wohnort/ OT _____

Telefon: _____

Mailadresse: _____

Gibt es (zusätzliche) gesetzliche Vertreter? Nein

Amtsvormund:

Name: _____ Vorname: _____ Tel.Nr.: _____

Amtspfleger:

Name: _____ Vorname: _____ Tel.Nr.: _____

gesetzlicher Betreuer:

Name: _____ Vorname: _____ Tel.Nr.: _____

Oben genannte Person hat folgende Rechte:

Wir haben bereits ein Kind/ Kinder an der Freien Gemeinschaftsschule.

Ja: Anzahl: Nein:

Mein Kind besucht aktuell folgende Einrichtung:

Ein **sonderpädagogisches Gutachten** wurde bereits beantragt von: _____
(Bitte, wenn vorhanden, eine Kopie beifügen)

Nein

Ja, liegt vor bzw. wird erwartet.

Bitte Rückseite beachten!

Es liegt folgende Beeinträchtigung vor:

- geistige Entwicklungsbeeinträchtigung
- emotional / soziale Entwicklungsbeeinträchtigung
- Lernbeeinträchtigung
- Sprache Hören Sehen
- körperlich-motorische Entwicklungsbeeinträchtigung

Liegen sonstige Beeinträchtigungen vor?

- Nein
- Autismus
- ADHS / ADS
- LRS Dyskalkulie

Sonstige (bitte nennen)

Nur bei Interesse zur Aufnahme in Klasse 1: Mein Kind wurde/ wird auch an folgender
Grundschule angemeldet:

Nur bei Interesse zur Aufnahme ab Klasse 5: Angestrebter Bildungsgang

- Hauptschule Realschule Gymnasium

Sonstige Bemerkungen:

Datum

Unterschrift (aller Sorgeberechtigten/
gesetzl. Betreuer)