

# ZUSATZ ZUM ANMELDEBLATT

Angaben zu den Ziffern 1, 3, 4a, 5 und 6 sind gemäß GSchO verpflichtend.

Kirchheimbolanden, den \_\_\_\_\_

Graue Felder werden von der aufnehmenden Lehrkraft in der Schule ausgefüllt.

## 1 ANGABEN ZUM KIND

**Vor- und Zuname des Kindes** (Bei mehreren Vornamen bitte Rufnamen unterstreichen!) männlich

weiblich

## 2 ANGABEN ZU GESCHWISTERN (DIE NOCH DIE SCHULE BESUCHEN WERDEN!)

<b>Anzahl</b> .....	<b>Geburtsjahre</b> .....
------------------------	------------------------------

## 3 KINDERTAGESSTÄTTE

Mein Kind besucht derzeit die Kita: .....

Bis zur Einschulung hat es die Kita insgesamt ..... Jahre besucht.

Bitte Zutreffendes ankreuzen!

Einem Informationsaustausch zwischen Kita und Grundschule wird zugestimmt.

Einem Informationsaustausch zwischen Kita und Grundschule wird nicht zugestimmt.

**Mir ist bewusst, dass ich nach § 37 Abs. 2 Schulgesetz verpflichtet bin, die Besuchsbestätigung der Kita bei der Schulanmeldung vorzulegen.**

<input type="checkbox"/> Eine Besuchsbestätigung wurde bei der Schulanmeldung vorgelegt.	<input type="checkbox"/> Eine Besuchsbestätigung wurde bei der Schulanmeldung nicht vorgelegt.	<input type="checkbox"/> Eine Besuchsbestätigung wird nachgereicht.
--	--	---

## 4 IN NOTFÄLLEN ZU VERSTÄNDIGEN

### 4A FAMILIE

### 4B ARZT

<b>Name</b> .....	<b>Name</b> .....
<b>Verwandtschaftsverhältnis</b> .....	<input type="checkbox"/> Hausarzt <input type="checkbox"/> Facharzt für .....
<b>Anschrift</b> .....	<b>Anschrift</b> .....
<b>Telefon</b> .....	<b>Telefon</b> .....

## 5 ANGABEN ZUR ENTWICKLUNG DES KINDES

Mir ist bewusst, dass diese Angaben keinerlei Nachteile für mein Kind bedeuten, sondern vielmehr von Anfang an eine individuelle Lernbegleitung ermöglichen.

Mein Kind wird wie folgt behandelt: <input type="checkbox"/> Logopädie <input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	Folgendes wurde bei meinem Kind diagnostiziert: <input type="checkbox"/> ADS <input type="checkbox"/> ADHS <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	Bei meinem Kind bestehen folgende Allergien: <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... Ärztliches Attest ist vorzulegen.	Mein Kind hat eine Hundeallergie: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Ärztliches Attest ist vorzulegen.
--	--	---	--

## 6 EINWILLIGUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

(auszufüllende Anlage : personenbezogene\_daten.pdf)

## 7 INFORMATIONSBLETT ZUR DATENVERARBEITUNG

(auszuhändigende Anlage : datenschutz\_elterinfo.pdf)

.....  
Unterschrift des/der Anmeldenden