

Bewerberpersonalblatt 2024/2025

Angaben zum Schüler/zur Schülerin:

Nachname _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Geschlecht m w d

Geboren am _____ in _____

Krankenversicherung _____

Staatsangehörigkeit _____ Konfession _____

Teilnahme am Religionsunterricht in rk Ethik

Grundschuleintritt _____ bisherige Grundschule _____

Grundschullehrer/in _____

Teilnahme Schulbuchausleihe: ja nein

Interesse an der freiwilligen Ganztagschule: ja nein

Geschwisterkind bereits an unserer Schule: ja nein

Vorliegender Masernimpfschutz ja nein

(bitte einen Nachweis beilegen)

Besonderheiten (z.B. Allergie, Erkrankung, Medikamentierung):

Angaben der Sorgeberechtigten:

Mutter

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Telefon _____ Mobil _____

Telefon beruflich _____ E-Mail _____

Vater

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Telefon _____ Mobil _____

Telefon beruflich _____ E-Mail _____

Weitere Ansprechpartner:

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Telefon _____ Mobil _____

Telefon beruflich _____ E-Mail _____

Wichtige Informationen zur Gewährleistung der individuellen Förderung

Bisherige Maßnahmen der individuellen Förderung in der Grundschule (z.B. Nachteilsausgleich, Förderplan, Integrationshelfer, ...)

Mein Kind...

- hat eine festgestellte Hochbegabung
 - wurde zweisprachig erzogen (Sprachen: _____)
 - spielt folgende Instrumente: _____
 - hat eine diagnostizierte Lese- und Rechtschreibstörung
 - hat eine diagnostizierte Lese- und Rechtschreibschwäche
 - hat eine diagnostizierte Dyskalkulie
 - hat folgende Wahrnehmungsstörungen (Sehen, Hören, ...)
-
- ADHS ADS
 - hat eine Beeinträchtigung, die bei der Einschulung berücksichtigt werden sollte:
-

Wir sind darin bestrebt, unseren Schülerinnen und Schülern möglichst frühzeitig eine individuelle Förderung zukommen zu lassen. Deshalb finden an unserer Schule regelmäßig Förderkonferenzen statt, in denen sich die Tutorinnen und Tutoren gemeinsam mit den Fachlehrerinnen und Fachlehrern, der Schulsozialarbeiterin und Mitarbeitern des Schulpsychologischen Dienstes austauschen.

Um die pädagogische Arbeit der Schule zu erleichtern, entbinde ich den Schulpsychologischen Dienst bezüglich meines o.g. Kindes von der Schweigepflicht. Weiterhin erteile ich der Schule für die unten aufgeführten Ärzte und Therapeuten eine Schweigepflichtsentbindung.

1. _____

2. _____

Ort und Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten