

BONIFATIUSSCHULE

FULDA

Grundschule mit Vorklasse und Ganztagsangebot
Fritzlarer Straße 6 * 36039 Fulda
Telefon 0661/102-4343 * Telefax 0661/102-4342
poststelle@bonifatiussschule.fulda.schulverwaltung.hessen.de



Antragskind

Vorlaufkurs

Rückstellung

Anmeldung zur Einschulung Schuljahr 20__/20__

Nachname _____ Vornamen (Rufname unterstreichen) _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____ Nationalität _____ Familiensprachen _____

Geschlecht: männlich weiblich

Anschrift: _____

PLZ _____ Wohnort _____ Straße und Hausnummer _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Im Notfall erreichbar

Mutter: Handy: _____ Vater: Handy: _____

Großeltern: _____

Eltern:

Name des Vaters _____ Vorname des Vaters _____

Anschrift (nur, wenn abweichend von der Adresse des Kindes) _____

Name der Mutter _____ Vorname der Mutter _____

Anschrift (nur, wenn abweichend von der Adresse des Kindes) _____

Erziehungsberechtigung:

Vater und Mutter gemeinsam Vater allein Mutter allein

Bitte wenden!

Freiwillige Angaben:

Krankenkasse: _____ Hausarzt: _____

Anzahl der Geschwister: _____

Kindergartenbesuch: nein ja

Name des Kindergartens: _____ von _____ bis _____

Linkshänder ja nein Brillenträger ja nein Hörstörungen ja nein

Tetanusimpfung: ja _____ nein

Wann?

Masernimpfung: ja _____ nein

Bitte eine Kopie des Impfpasses oder eine Bescheinigung des Arztes vorlegen.

Zuzug nach Deutschland (nur bei ausländischen Kindern): seit _____ in Deutschland

Wird eine Zurückstellung für das Schuljahr 20__/20__ beantragt? ja nein

Begründung: _____

Wird ein Antrag auf Aufnahme in die Betreuung benötigt? ja nein

Ggf. wird dieser im Frühjahr des nächsten Kalenderjahres automatisch verschickt.

Bemerkungen: _____

Datum

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten