



## Schulanmeldung 2025/2026

|   |  |
|---|--|
| <b>Name, Vorname</b>  |  |
| <b>Geburtstag</b>   |  |
| <b>Geburtsort</b>   |  |
| <b>Geburtsland</b>  |  |
| <b>Anschrift des Kindes</b>   | Straße / Hausnummer: _____<br><br>Postleitzahl / Wohnort: _____  |
| <b>1. Staatsangehörigkeit</b>   |  |
| <b>2. Staatsangehörigkeit</b>   |  |
| <b><i>In der Familie/ im häuslichen Umfeld wird vorrangig folgende Sprache gesprochen*:</i></b> |  |
| <b>Religion</b>   | <input type="checkbox"/> Katholisch <input type="checkbox"/> Evangelisch <input type="checkbox"/> Anderes:<br>_____ <input type="checkbox"/> ohne Religionszugehörigkeit<br><br><b>Soll Ihr Kind am Religionsunterricht teilnehmen?</b><br><input type="checkbox"/> Ja -In den Klassenstufen 1 – 4 wird der Religionsunterricht konfessionell-kooperativ erteilt.<br><input type="checkbox"/> Nein – Ihr Kind kommt dann ggf. später zum Unterricht bzw. kann früher nach Hause gehen. Liegt die Unterrichtsstunde im Laufe des Vormittags ist lediglich eine Aufsicht für Ihr Kind gewährleistet. Es gibt keinen gesonderten Unterricht. Das Fach Ethik wird in der Grundschule nicht unterrichtet. |

|  |  |
|--|--|
| <b>Nachweis des Impfstatus gemäß Masernschutzgesetz</b>  | <input type="checkbox"/> Ein Impfnachweis im Original (z. B. Impfpass) legen wir im Sekretariat der Schule vor (spätestens einen Tag vor dem Einschulungstag)<br><br><input type="checkbox"/> Bei meinem Kind ist keine Impfung möglich/notwendig. Ein ärztliches Zeugnis liegt dieser Anmeldung bei.<br>(Anm.: Dieser wird wie datenschutzrechtlich vorgesehen nach Eintrag in der Schülerakte vernichtet.) |
| <b>Erziehungsberechtigte</b>   | Name, Vorname: _____<br><br>Anschrift: _____<br><br>Staatsangehörigkeit: _____<br><br>Email-Adresse*: _____<br><br>Handy*: _____<br><br>Dienstlich*: _____<br><br>Festnetztelefon*: _____<br><br>Name, Vorname: _____<br><br>Anschrift: _____<br><br>Staatsangehörigkeit: _____<br><br>Email-Adresse*: _____<br><br>Handy*: _____<br><br>Dienstlich*: _____<br><br>Festnetztelefon*: _____                   |
| <b>Notfallkontakt*:</b>  | Im Notfall zusätzlich alternativ zu verständigende Ansprechpartner:  |
| Die Angaben bei den mit einem * versehenen Merkmale sind freiwillig.<br>Bitte beachten Sie aber: Wenn keine Rufnummern oder Email-Adressen der Erziehungsberechtigten und/oder Notfallkontakte angegeben sind, ist es der Schule nicht möglich, Sie in einem Notfall zeitnah zu informieren, auch damit Sie eventuelle erforderliche medizinische Entscheidungen für Ihr Kind treffen. |  |
| <b>Krankheiten / Medikamente / Allergien / Unverträglichkeiten / das sollte die Schule über unser Kind wissen:</b>   |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Kindergartenbesuch</b>                         | Name der Kindertagesstätte: _____<br><br>Kindergartenbesuch seit: _____<br><br>Hiermit entbinde ich die oben genannte Kindertagesstätte von der Schweigepflicht. Die Entbindung bezieht sich auf die Thematik: „Einschulung zum Schuljahr 2025/2026“. Die Kindertagesstätte wird von mir/uns darüber informiert.<br><br><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  |
| <b>Wünsche zur Einschulung</b>                    | <input type="checkbox"/> Regeleinschulung im Schuljahr 2025/2026 an der Landeck-Schule<br><br><input type="checkbox"/> Besuch einer anderen Schule (Name und Anschrift der gewünschten Schule):  |
| <b>Wir beantragen</b>                             | <input type="checkbox"/> die Zurückstellung für das Schuljahr 2025/2026<br><br><input type="checkbox"/> Verbleib im Kindergarten<br><input type="checkbox"/> Einschulung in die Grundschulförderklasse<br><br><i>Unseren Wunsch begründen wir wie folgt:<br/>(ggf. verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt. Gerne können Sie uns auch Berichte von Therapeut:innen/Ärzt:innen, usw. beifügen):</i><br><br><input type="checkbox"/> die vorzeitige Einschulung im Schuljahr 2025/2026<br><br><i>Unseren Wunsch begründen wir wie folgt:<br/>(ggf. verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt. Gerne können Sie uns auch Berichte von Therapeut:innen/Ärzt:innen, usw. beifügen):</i> |
| <b>Wir bitten um Kontaktaufnahme und wünschen</b> | <input type="checkbox"/> die Überprüfung unseres Kindes auf den Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot.<br><br><input type="checkbox"/> eine inklusive Beschulung für unser Kind.  |

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)