

Schule am Regenweiher



08G22

Johannisthaler Chaussee 328-340, 12351 Berlin,
☎ 604 40 12, 📠 66 70 81 50

Schulanmeldungen		Schuljahr 20__ / 20__	
<input type="checkbox"/> Schulanfänger*in	<input type="checkbox"/> Schüler*in bereits in Klasse: ___	<input type="checkbox"/> WiKo	
<input type="checkbox"/> Antragskind geb. 01.10.20 – 31.03.20		<input type="checkbox"/> Rückstellung gewünscht	

Name: _____ **Vorname:** _____

geb. am: _____ Geburtsort: _____
(M) (W) (D)

Staatsangehörigkeit: Deutsch andere Staatsangehörigkeit: _____
welche

doppelte Staatsangehörigkeit: _____



Name / Vorname **Mutter:** _____ erziehungsberechtigt

Name / Vorname **Vater:** _____ erziehungsberechtigt

Name des Amtsvormundes: _____ beim Bezirksamt: _____

Wohnadresse des Kindes:

Straße: _____ **PLZ:** _____ **Berlin -** _____
Ortsteil

Mutter:  _____ **Vater:**  _____

E-Mail: _____
Mutter

E-Mail: _____
Vater

Wohnadresse Elternteil, falls abweichend: Vater Mutter

Straße: _____ **PLZ:** _____ **Berlin -** _____
Ortsteil

Welche Sprache wird zu Hause gesprochen? <input type="checkbox"/> Deutsch
<input type="checkbox"/> eine andere Sprache: _____

<u>Name und Klasse der Geschwister:</u>			
Name	Klasse	Name	Klasse



Bitte auch die Rückseite beachten



Besuchte Ihr Kind eine Kita oder ähnliche Einrichtung?

ja nein

Name der Kita:

Mein Kind sollte möglichst mit folgendem Kind in eine Klasse gehen:

Name

Welche Grundschule besucht Ihr Kind zurzeit? (nur ausfüllen, wenn bereits Schüler*in)

welche

Konfession:

evang. kath. musl. andere: _____ keine

Teilnahme am Religionsunterricht:

evangelisch: katholisch: keine Teilnahme

Mein Kind soll betreut werden: nein

ja

!Der Hortantrag ist zeitnah erforderlich!

Hortbetreuung:

6:00 – 7:30 Uhr
7:30 – 16:00 Uhr
16:00 – 18:00 Uhr

Hat Ihr Kind einen BerlinPass?

ja
 nein
 wird beantragt

Hat Ihr Kind gesundheitliche Einschränkungen?

(z.B. Brille, Allergien, etc.)

welche

Bei welcher **Krankenkasse** ist Ihr **Kind mitversichert?**

Krankenkasse Mutter Vater

Datum: _____

Unterschrift: _____
Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift: _____
Erziehungsberechtigte/r